



CHU Sainte-Justine
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Université 
de Montréal

Guide de production d'un document d'information destiné à la clientèle

Partie 1

La rédaction



Guide de production d'un document d'information destiné à la clientèle

Partie 1

La rédaction

Publié par le comité éditorial des documents d'information destinés à la clientèle, formé des directions suivantes :

Direction de l'enseignement

Direction des soins infirmiers et des services d'hébergement

Direction des services professionnels

Direction des opérations cliniques

Direction de la planification et des communications

Document réalisé par :

Marie-Hélène Faille, inf. M.Sc.
Infirmière clinicienne spécialisée

En collaboration avec :

Isabelle Amyot, M.D.

Directeur adjoint

Direction des services professionnels

Lyne Champoux, B.A.

Conseillère en communication

Direction de la planification et des communications

Renée Descôteaux, inf. M.Sc.

Directeur adjoint

Direction des soins infirmiers et des services d'hébergement

Marc Girard, M.D.

Directeur

Direction de l'enseignement

Michel Lemay, inf. M.Sc.

Directeur adjoint

Direction des opérations cliniques

Raymond Roberge, M.Sc.

Directeur

Direction de la planification et des communications

Un merci particulier aux personnes suivantes pour leur participation à l'étape de la consultation :

L'équipe d'infirmières cliniciennes spécialisées et d'infirmières monitrices de la Direction des soins infirmiers :

Sophie Charland, inf. M.Sc.

Hélène Delorme, inf. B.Sc.

Nadia Desmarais, inf. B.Sc.

Roseline Galipeau, inf. M.Sc.

Isabelle Grenier, inf. B.Sc.

Karine Houle, inf. M.Sc. (cand.)

Micheline Hotte, inf. M.Éd.

Lucie Lemelin, inf. M.Sc.

France Dupuis, inf. Ph.D. (cand.)

Les membres du Comité de la pratique en soins infirmiers :

Ginette Hould, inf. B.Sc., coordonnateur à l'enseignement

Raymonde Paquet-Grondin, inf. M.Sc.

Enseignante à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Suzanne Durand, inf. B.Sc.

L'équipe des gestionnaires clinico-administratifs et des chefs d'unité de la Direction des opérations cliniques :

Claire Lefavre, inf. gestionnaire clinico-administratif

Dominique Vallée, inf. B.Sc., chef d'unité par intérim

Les représentants des Services professionnels :

Alain Bibeau, erg. M.Sc., chef professionnel en ergothérapie

Diane Decelles, chef professionnel en nutrition clinique

Huguette Bérubé, chef professionnel en psychologie

Louise Jolin, bibliothécaire

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Section I : La démarche	6
Les objectifs d'un document d'information destiné à la clientèle	6
Les six étapes à suivre	6
Étape 1 : Bien déterminer les besoins d'information	7
Étape 2 : Élaborer un contenu basé sur les meilleures pratiques	8
Étape 3 : Réviser le document	10
Étape 4 : Présenter le document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle	10
Étape 5 : Valider le contenu auprès de la clientèle	11
Étape 6 : Mettre à jour le contenu	11
Section II : Les critères de qualité à respecter	13
Normes d'écriture à respecter	15
Les critères spécifiques à l'élaboration d'une marche à suivre concernant la rédaction d'un procédé de soins à la clientèle	15
Conclusion	16
Références	17
Annexe 1 : Questionnaire servant à cibler les besoins d'information d'une clientèle	18
Annexe II : Grille d'auto-évaluation d'un document d'information destiné à la clientèle ..	19
Annexe III : Avis de dépôt d'un document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle	21
Annexe IV : Comité central des documents d'information destinés à la clientèle	23
Annexe V : Questionnaire de satisfaction concernant un dépliant	24

Introduction

Prodiguer un enseignement ou des conseils à des enfants, des adolescents, des femmes, des mères et leur famille fait partie intégrante de la pratique des professionnels de la santé dans la mesure où cette activité découle d'une évaluation reliée à leur champ d'exercice professionnel. Vous avez peut-être déjà songé à élaborer un dépliant pour le remettre lors d'un enseignement. C'est une très bonne initiative, car un document d'information destiné à la clientèle se veut un outil pratique, qui soutient un enseignement concernant une problématique de santé aiguë ou chronique. Il est particulièrement utile dans un contexte où les soins sont offerts dans le cadre de courtes visites dans des services ambulatoires. Aussi, compte tenu du séjour hospitalier de plus en plus court, il n'est pas rare que des soins doivent être enseignés aux membres de la famille afin d'être prodigués à domicile. Toutefois, un dépliant ne peut pas être utilisé comme seul moyen éducatif; il s'agit d'un outil complémentaire à un enseignement individualisé de qualité. Cet enseignement doit être structuré à partir d'une évaluation des besoins de la clientèle. De plus, la compréhension de l'information transmise ainsi que l'application des nouvelles connaissances dans la prise en charge de la problématique de santé par les membres de la famille doivent être validées.

Le CHU Sainte-Justine encourage le personnel qui le souhaite à concevoir un dépliant puisqu'un tel outil contribue à la qualité des soins et des services. En effet, une revue systématique de la documentation révèle que la communication verbale et la communication écrite de renseignements augmentent significativement les connaissances et la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés (Johnson, Sandford, & Tyndall, 2004; Stone & Glasper, 1997). De plus, il est démontré que l'acquisition de connaissances à la suite d'un enseignement et que l'utilisation d'un dépliant portant sur une maladie ou un traitement contribuent à réduire l'anxiété (Habel, 2001; Lowry, 1995).

Un tel outil de soutien à la prise en charge d'une problématique de santé par la clientèle et la famille favorise une meilleure adaptation. Il permet à la personne qui le consulte de se sentir davantage habilitée « empowerment » à prodiguer des soins. Le dépliant peut pallier certaines difficultés liées au contexte dans lequel est donné l'enseignement comme le stress au moment de l'annonce d'un diagnostic, la fatigue, la fiébrilité à l'égard d'une consultation dans un service ambulatoire ou au congé hospitalier. Il constitue un document de référence, car il peut être consulté à plusieurs reprises, non seulement par la personne qui a reçu l'enseignement, mais aussi par les intervenants immédiats et l'entourage (Lowry, 1995).

La création d'un document d'information nécessite un travail d'équipe entre les divers professionnels et la clientèle (Atkinson Ethier, 1996; Bragg, 1999; Nickling, 2002; Turnbull, 2003; Stone & Glasper, 1997; Willcock & Grogan, 1998; Wong, 2001). Non seulement un tel outil favorise-t-il un consensus interdisciplinaire sur l'information à donner à la clientèle, mais il accroît la collaboration de celle-ci au sein du système de santé (Lowry, 1995).

De plus, cette réflexion interdisciplinaire peut permettre aux professionnels de renouveler leurs pratiques de soins en consultant les données scientifiques reconnues ou récentes sur le sujet traité.

Enfin, l'acquisition de nouvelles connaissances sur les soins de santé dans le cadre d'un enseignement et l'utilisation d'un dépliant favorisent une qualité de soins accrue (Habel, 2001) et l'atteinte de meilleurs résultats de santé auprès de la clientèle (Bailey & Caldwell, 1997; Monsivais et Reynolds, 2003). Pour les enfants, les adolescents, les femmes, les mères et leur famille, l'accès à des renseignements clairs et compréhensibles est l'une des composantes nécessaires à l'apprentissage de compétences de soins permettant la prise en charge d'une problématique de santé.

Le caractère multiâge de notre clientèle pédiatrique exige de prendre en compte certaines considérations supplémentaires lors de la création d'un dépliant afin que celui-ci soit adapté aux caractéristiques de chaque groupe d'âge. C'est un projet qui stimule la créativité, mais qui exige aussi du temps et de l'énergie. Cependant, c'est gratifiant, car les retombées sont positives, notamment pour la clientèle.

Le présent guide vise donc à vous aider à rédiger efficacement un dépliant. Il énumère les différentes étapes menant à sa réalisation et définit les critères de qualité à respecter.

De plus, des personnes-ressources sont à votre disposition pour vous fournir le soutien nécessaire tout au long du processus de rédaction :

- Les infirmières peuvent compter sur le soutien de cadres-conseils en sciences infirmières affectées à leur programme;
- Les professionnels (ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, inhalothérapeutes, travailleurs sociaux, psychologues, nutritionnistes, etc.) peuvent compter sur l'appui du chef professionnel de leur discipline;
- Les médecins peuvent consulter leur chef de service.

Section I : La démarche

Les objectifs d'un document d'information destiné à la clientèle

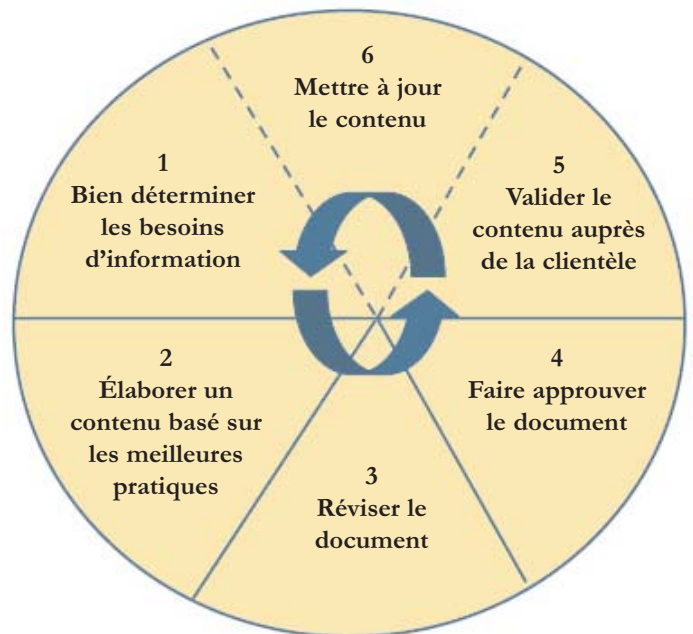
Vous avez peut-être déjà pensé à élaborer un dépliant en vue de le remettre aux participants dans le cadre d'un enseignement. C'est une très bonne idée puisqu'il s'agit d'un outil pratique et polyvalent. En effet, il peut être utilisé dans plusieurs contextes et viser l'un des objectifs suivants :

- Augmenter les connaissances sur une problématique de santé particulière (causes, symptômes, pronostic, etc.) ou un traitement (soins, médication, chirurgie, etc.);
- Permettre à la clientèle de prendre une décision éclairée en lui fournissant tous les renseignements nécessaires sur différentes options de traitement (avantages, risques potentiels, etc.);
- Développer les compétences nécessaires pour prodiguer des soins ou assurer la surveillance liée à une condition de santé;
- Favoriser la collaboration de la clientèle en ce qui concerne le plan de traitement ou le suivi clinique proposé;
- Se préparer en prévision d'un séjour hospitalier pour recevoir un traitement électif ou mieux connaître le fonctionnement d'un service ambulatoire ainsi que les différents services offerts;
- Favoriser la collaboration avec les intervenants d'une équipe multidisciplinaire en faisant connaître le rôle de chacun d'eux;
- Favoriser la participation de la clientèle à la continuité des soins et faire appel à des ressources appropriées;
- Promouvoir des comportements de santé sains.

Les six étapes à suivre

Après avoir ciblé le but visé d'un dépliant, il faut franchir plusieurs étapes avant d'en arriver au produit final qui sera distribué à la clientèle.

Voici la démarche en six étapes que nous vous suggérons afin de réaliser ce projet efficacement.



Étape 1 : Bien déterminer les besoins d'information

La première étape de la création d'un dépliant consiste à déterminer les besoins d'information d'une clientèle spécifique (Atkinson Ethier, 1996; Bragg, 1999; Stone & Glasper, 1997; Turnbull, 2003; Winslow, 2001; Wong, 2001)¹. Diverses façons permettent d'y parvenir :

- Il faut bien circonscrire au départ la clientèle cible et établir la liste des raisons pour lesquelles un tel outil s'avère utile (Atkinson Ethier, 1996; Caress, 2003; Stone & Glasper, 1997).
- Ensuite, il est primordial de noter les éléments qui font partie de l'enseignement et de consulter les autres intervenants de l'établissement (infirmières, médecins et professionnels) qui travaillent auprès de la clientèle cible (Atkinson Ethier, 1996; Lowry, 1995; Stone & Glasper, 1997; Turnbull, 2003; Winslow, 2001). Il est utile de noter les questions qui reviennent fréquemment et il est essentiel d'obtenir le plus large consensus interdisciplinaire possible sur l'information à transmettre. En cas de difficultés, le gestionnaire clinico-administratif de votre programme ou le chef professionnel de votre discipline est là pour vous aider.
- Il est essentiel de consulter un groupe représentatif de la clientèle et des familles visées afin de connaître leurs besoins d'information (Atkinson Ethier, 1996; Bragg, 1999; Nickling, 2002; Stone & Glasper, 1997; Turnbull, 2003; Willcock & Grogan, 1998; Wong, 2001), car les perceptions des professionnels diffèrent souvent des besoins réels (Fitzsimmins, Coulter & McDonald, 1999; Willcock & Grogan, 1998). Un questionnaire conçu à cet effet est présent à l'annexe I. L'utilisation d'un questionnaire peut s'avérer efficace auprès de la clientèle adulte et des adolescents, mais difficile d'application auprès des enfants. La tenue d'entrevues semi-structurées est un moyen

dynamique de cerner les besoins d'information tant chez les adultes que chez les enfants (Turnbull, 2003; Willock, & Grogan, 1998). Cependant, même verbalement, les enfants peuvent avoir de la difficulté à exprimer leurs besoins d'information, et les parents ont alors tendance à prendre la parole. Il faut être vigilant, car les besoins des parents et ceux des enfants ou des adolescents ne sont pas les mêmes (Fitzsimmins, Coulter & Mc Donald, 1999; Willock, & Grogan, 1998). C'est pourquoi il est important que ces derniers s'expriment en leur accordant le soutien nécessaire.

- Enfin, il est souhaitable d'effectuer une recherche documentaire pour recenser des études ciblant les besoins d'information de clientèles spécifiques.
- À la fin de cette étape, il faut ordonner l'information. Une façon d'y parvenir est de prendre le temps de rédiger les objectifs d'apprentissage visés par le dépliant (Atkinson Ethier, 1996; Caress, 2003).
- Avant de passer à la seconde étape, qui consiste à élaborer le contenu, il est nécessaire de vérifier s'il existe déjà (à l'interne et à l'externe), un document d'information répondant aux besoins ciblés (Monsivais, & Reynolds, 2003; Winslow, 2001). Pour connaître les dépliants produits par le CHU Sainte-Justine, il est possible de consulter une base de données en communiquant avec le Service des communications.

1 Les étudiants doivent consulter la personne-ressource désignée, afin de connaître la liste des besoins d'enseignement préalablement ciblés et d'obtenir le soutien nécessaire.

Étape 2 : Élaborer un contenu basé sur les meilleures pratiques

La deuxième étape consiste à élaborer un contenu basé sur les meilleures pratiques (Bragg, 1999; Caress, 2003). Pour ce faire, il faut réunir les éléments de contenu qui permettront de répondre aux objectifs d'apprentissage ciblés à l'étape précédente (Atkinson Ethier, 1996; Caress, 2003). Le contenu doit être rédigé simplement.

Ensuite, il est essentiel de s'assurer que ce contenu est basé sur des données reconnues et récentes (publiées il y a moins de 5 ans, autant que possible)². Il est à noter qu'au minimum deux références scientifiques sont exigées. Pour ce faire, voici quelques suggestions :

- Effectuer une recherche documentaire dans une base de données³ pour trouver des articles sur votre sujet à l'aide des mots clés suivants⁴ : données probantes « evidence base practice », normes de pratique « guidelines », etc. À ce sujet, les personnes-ressources désignées sont là pour vous aider.
- Faire une recherche dans Internet. Cependant, comme n'importe qui peut publier un document dans Internet, il faut donc être vigilant et faire une analyse critique des sites consultés afin de s'assurer que les données qui y figurent ont une valeur scientifique (Monsivais & Reynolds, 2003). À ce sujet, plusieurs critères sont suggérés pour évaluer la documentation trouvée dans Internet (Cyr, Mathieu, Dubois et Loisel, 2006; Monsivais & Reynolds, 2003; Caress, 2003) :
 - la crédibilité des auteurs (sites d'autres centres hospitaliers universitaires, documents produits par des universités, périodiques électroniques, sites d'associations reconnues dans votre domaine, sites d'organismes publics comme Santé Canada, etc.) doit être reconnue;
 - la date de parution des documents ou la dernière mise à jour du site doit être récente;
 - les données doivent être objectives et exactes;
 - l'information doit être structurée.

Il est important de garder un exemplaire ou une copie des documents consultés.

- Consulter des experts, par exemple, l'équipe de la prévention des infections, l'équipe du soulagement de la douleur, divers consultants, etc.
- Obtenir le plus large consensus possible en consultant les autres intervenants de l'établissement travaillant auprès de la clientèle cible ou auprès d'une autre clientèle pouvant aussi bénéficier du dépliant qui sera créé. Par exemple, si le dépliant vise à expliquer aux parents le traitement de la cellulite chez l'enfant, il s'avère nécessaire d'impliquer des intervenants travaillant à l'urgence, en maladies infectieuses et au centre de jour de pédiatrie.

Au moment de la rédaction du contenu, il est important de viser la simplicité. En effet, selon plusieurs auteurs, le niveau de langue utilisé est souvent trop élevé (Caress, 2003; D'Allessandro, Kingsley & Johnson-West, 2001; Willcock & Grogan, 1998). De plus, l'anxiété est un facteur qui rend difficile la compréhension de l'enseignement (Atkinson Ethier, 1996; Willcock & Grogan, 1998; Winslow, 2001). Pour des lecteurs adultes ou adolescents, le niveau de langue suggéré correspond à celui des élèves des 5^e et 6^e années du primaire (public cible âgé de 10 à 11 ans). Pour en savoir davantage sur le niveau de langue suggéré, la section intitulée « Le contenu est facile à comprendre » donne de plus amples renseignements.

Tel que mentionné, les besoins d'information des parents et ceux des enfants ou des adolescents diffèrent (Fitzsimmins, Coulter & McDonald, 1999; Willcock & Grogan, 1998). De plus, la façon de présenter l'information aux enfants doit être adaptée à leur degré de compréhension ainsi qu'à leurs préférences littéraires, qui varient en fonction de leur âge. Voici quelques principes de communication écrite (tableau 1) pour transmettre l'information souhaitée de façon appropriée à chacun des stades de développement de l'enfant.

-
- 2 La période de parution peut varier selon les disciplines.
 - 3 Vous pouvez consulter des bases de données à la bibliothèque de l'hôpital ou demander l'aide de la personne-ressource désignée.
 - 4 Les mots clés peuvent différer selon les disciplines.

Tableau 1

Principes de communication écrite spécifiques à chacun des stades de développement de l'enfant

Âge préscolaire⁵

De 2 à 5 ans

- Structurer l'enseignement en racontant une histoire imagée.
- Favoriser la participation active de l'enfant (découvrir, compter, etc.).
- Créer un personnage dont l'âge correspond à celui de l'enfant.
- Utiliser un animal afin de personnifier l'enfant lorsque la situation de soins décrite risque de susciter de l'anxiété. La distanciation entre l'enfant et le personnage peut contribuer à réduire la peur ressentie.
- Faire en sorte que l'histoire se déroule en tout ou en partie dans un contexte familier à l'enfant, par exemple, à la maison ou à la garderie.

Âge scolaire

De 6 à 8 ans

- Susciter l'intérêt de l'enfant en lui expliquant l'impact de ses propres actions sur sa santé. À cet âge, l'enfant reconnaît également l'importance du soutien de sa famille vis-à-vis de son état de santé.
- Accorder une place importante à la famille ou aux amis (ou aux deux).
- Adopter un style humoristique, s'il y a lieu.
- Surprendre l'enfant avec une fin inattendue.
- Insérer une à deux phrases par page. Répéter l'information essentielle, qui doit être acquise.
- Utiliser des images en relation directe avec le texte.

De 8 à 11 ans

- Donner à l'enfant l'impression qu'il peut exercer un contrôle sur sa propre santé.
- Favoriser l'identification au personnage en faisant appel à des principes comme l'autonomie face à la santé et l'indépendance concernant les soins et le succès.
- Susciter l'intérêt en favorisant l'apprentissage de nouveaux mots représentatifs de la situation de santé expliquée. Élaborer un glossaire, s'il y a lieu. Se limiter à un maximum de deux nouveaux mots par page pour ne pas trop alourdir la lecture et décourager ainsi l'enfant.
- Aborder la notion de l'acceptation par les pairs.
- Fournir à l'enfant des exemples de moyens pouvant l'aider à surmonter les difficultés auxquelles il sera confronté.
- Donner des exemples concrets.
- Privilégier des personnages rassurants et empathiques.

Adolescent

De 12 à 18 ans

Puisque le registre de langue recommandé correspond à celui des élèves des 5^e et 6^e années du primaire (public cible âgé de 10 à 11 ans), un contenu type destiné aux adultes peut aussi servir pour la clientèle adolescente. Toutefois, il faut évaluer si ce contenu répond aux particularités suivantes :

- Interpeller directement l'adolescent (ne pas avoir recours à un personnage).
- Faire appel à des principes comme l'autonomie face à la santé et l'indépendance concernant les soins et le succès.
- Aborder la notion de l'acceptation par les pairs.
- Donner des exemples concrets.
- Favoriser le développement d'habiletés liées à la résolution de problèmes.

Adapté de Manworren, R.C.B. & Woodring, B. (1998). « Evaluating Children's Literature as a Source for Patient Education ». *Pediatric Nursing*, vol. 24, no. 6, p. 548-553.

⁵ À titre d'exemple, le livre « La petite histoire de Léon » de Lanouette, Douesnard, Gonthier et St-Jacques (2005) des Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine explique aux enfants d'âge préscolaire par le biais d'une histoire imagée qu'est que le diabète, les exigences du traitement et les émotions qui peuvent être ressenties et facilite l'adaptation des enfants.

Étape 3 : Réviser le document

Une fois la version préliminaire du dépliant terminée, il faut s'assurer que son contenu répond à chacun des objectifs d'apprentissage déterminés à la première étape (Atkinson Ethier, 1996). Ensuite, il faut soumettre le texte à des personnes reconnues pour leurs compétences : vos collègues et autres intervenants (infirmières, médecins et professionnels) travaillant auprès de la clientèle cible (Bragg, 1999). Cette étape permet d'obtenir un consensus interdisciplinaire sur l'enseignement à fournir (Lowry, 1995) et d'apporter, le cas échéant, des modifications à la lumière des suggestions émises.

Enfin, le contenu rédigé doit être révisé afin de s'assurer qu'il répond aux critères de qualité mentionnés ci-après. À cette fin, la grille de l'annexe II s'avère très utile. De plus, la personne-ressource désignée est là pour apporter l'aide nécessaire pour faire cette analyse critique.

Étape 4 : Présenter le document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle

Faire approuver le contenu est l'une des étapes importantes de la création d'un dépliant (Atkinson Ethier, 1996; Winslow, 2001). Pour ce faire, le texte rédigé doit obligatoirement être soumis au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle. Le formulaire intitulé « Avis de dépôt d'un document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle » (voir l'annexe III) doit être dûment rempli et envoyé au Service des communications.

Le Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle relève du Comité central des documents d'information pour la clientèle (voir l'annexe IV). Plus d'un comité d'approbation peut être formé afin de répondre aux demandes dans un délai acceptable. Le Comité interdisciplinaire est composé d'au plus cinq membres, soit un nombre représentatif de membres provenant des conseils professionnels – le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), le Conseil des infirmières et infirmiers (CII) et le Conseil multidisciplinaire (CM) – ainsi que d'un membre partenaire du Réseau Mère-Enfant.

De plus, il est souhaitable qu'un membre du Comité des usagers soit invité à siéger selon les sujets traités.

Dans les mois à venir, les dates de rencontre du Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle, seront disponibles dans l'intranet.

Le mandat du Comité consiste à :

- S'assurer du respect des règles d'élaboration et de mise en forme du document;
- Valider le contenu scientifique (références) et consulter des experts externes, s'il y a lieu;
- Obtenir le consensus le plus large possible et l'approbation des services, départements et responsables des programmes concernés;
- Proposer un plan de diffusion et de distribution;
- Acheminer la version finale du document au Comité éditorial des documents d'information pour la clientèle.

Le temps alloué pour la présentation d'un document par les auteurs varie selon l'importance du contenu (20 minutes en moyenne). Tout d'abord, les raisons pour lesquelles le dépliant a été conçu sont présentées : les besoins d'information de la clientèle, le contexte d'utilisation, les particularités à prendre en considération (par exemple, l'utilisation d'un niveau de langue commun puisque la problématique de santé présentée touche majoritairement une clientèle moins scolarisée), etc. Ensuite, le comité vous fait part de son appréciation du document et des changements à y apporter, s'il y a lieu. Il y a quatre niveaux de décision :

- 1) Le document est approuvé tel quel ou avec des corrections mineures;
- 2) Le document est approuvé, mais doit faire l'objet de corrections majeures;
- 3) Le document doit faire l'objet de corrections majeures et devra être réévalué par le comité;
- 4) Le document est refusé.

Une fois le contenu approuvé, le Service des communications assure l'édition, la mise en page et l'impression du document. La partie 2 du « Guide de production d'un document d'information destiné à la clientèle » explique ce processus.

Étape 5 : Valider le contenu auprès de la clientèle

Après avoir été approuvé, il est recommandé que le document soit validé auprès d'un groupe représentatif de la clientèle ciblée (Atkinson Ethier, 1996; Bragg, 1999; Stone & Glasper, 1997; Winslow, 2001). Cette étape permet de s'assurer que le document est clair et compréhensible (Atkinson Ethier, 1996; Monsivais & Reynolds, 2003; Turnbull, 2003) et qu'il répond adéquatement aux besoins d'information de la clientèle (Caress, 2003). Pour ce faire, des questions peuvent être posées directement afin de valider le degré de compréhension ou un court questionnaire écrit peut être utilisé (annexe V). S'il y a des modifications à apporter au dépliant après cette validation, il faut en informer le Service des communications.

Étape 6 : Mettre à jour le contenu











Compte tenu de l'évolution continue des connaissances en matière de santé et de l'avancement rapide des pratiques de soins, les dépliants doivent être révisés régulièrement. Le processus de mise à jour peut sembler fastidieux. Toutefois, il est plus facile d'apporter des modifications périodiquement plutôt que de laisser s'écouler une longue période de temps avant de revoir l'ensemble du contenu devenu désuet. C'est pour cette raison que la période de validité fixée varie de 3 à 5 ans⁶. Après cette période, le Service de communications communique avec le service ou avec l'unité qui a produit le document pour lui demander de procéder à une mise à jour.

Au moment de la révision, la même démarche s'applique. Dans un premier temps, il est nécessaire d'évaluer si les besoins de la clientèle ont changé (reprise de l'étape 1). Ensuite, il faut s'assurer que le contenu est toujours actuel et qu'il correspond aux pratiques reconnues les plus récentes (reprise de l'étape 2). Si des changements sont apportés au contenu, un consensus interdisciplinaire doit être de nouveau obtenu (reprise de l'étape 3). Qu'il y ait ou non des modifications, le Comité d'approbation interdisciplinaire des dépliants doit être avisé des résultats de la mise à jour (reprise de l'étape 4) et fixe une nouvelle période de validité. Enfin, si des corrections majeures sont apportées au contenu, une nouvelle mise à l'essai est nécessaire (reprise de l'étape 5).

⁶ La période de validité d'un dépliant peut varier selon les disciplines.

Figure 1

Résumé des étapes de la démarche suggérée

<p>ÉTAPE 1</p> 	<p>Bien déterminer les besoins d'information</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cibler la clientèle visée; • Consulter les intervenants travaillant auprès de la clientèle visée; • Consulter la clientèle cible; • Consulter les publications; • Vérifier s'il existe déjà un dépliant pouvant être utilisé (à l'interne et à l'externe); • Rédiger les objectifs d'apprentissage. 	<p>Étape 6</p> <p>Mettre à jour le contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer si les besoins de la clientèle ont changé. 
<p>ÉTAPE 2</p> 	<p>Élaborer un contenu basé sur les meilleures pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer une recherche documentaire; • Rédiger le texte correspondant à chacun des objectifs d'apprentissage fixés; • Adapter le contenu au niveau de compréhension. 	<p>Étape 6</p> <p>Mettre à jour le contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que le contenu est toujours d'actualité et qu'il correspond aux pratiques reconnues les plus récentes. 
<p>ÉTAPE 3</p> 	<p>Réviser le document</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier si les objectifs d'apprentissage sont respectés; • Obtenir un consensus interdisciplinaire; • S'assurer de respecter les critères de qualité. 	<p>Étape 6</p> <p>Mettre à jour le contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si des changements sont apportés au contenu, s'assurer d'obtenir un consensus interdisciplinaire. 
<p>Étape 4</p> 	<p>Présenter le document au Comité interdisciplinaire des documents destinés à la clientèle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soumettre le dépliant pour approbation (remplir le formulaire prévu à cet effet); • Spécifier au Service des communications les besoins relatifs à la mise en page. 	<p>Étape 6</p> <p>Mettre à jour le contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aviser le Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle des résultats de la mise à jour (qu'il y ait des modifications ou non). 
<p>Étape 5</p>	<p>Valider le contenu auprès de la clientèle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procéder à une mise à l'essai auprès de la clientèle cible; • Apporter les correctifs nécessaires, s'il y a lieu; • Aviser le Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle du résultat de la mise à l'essai (remplir le formulaire prévu à cet effet). 	<p>Étape 6</p> <p>Mettre à jour le contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer une mise à l'essai si des modifications majeures sont apportées. 
<p>Étape 6</p>	<p>Mettre à jour le contenu</p> 	

Section II : Les critères de qualité à respecter

La section qui suit énonce les critères de qualité qui permettent de communiquer le plus efficacement possible l'information et ainsi d'offrir à la clientèle des dépliants répondant aux normes d'excellence (Atkinson Ethier, 1996; Bragg, 1999; Caress, 2003; D'Allessandro, Kingsley & Johnson-West, 2001; Fitzsimmins, Coulter & McDonald, 1999; Habel, 2001; Johnson, Sandford & Tyndall, 2004; Lowry, 1995; Manworren & Woodring, 1998; Monsivais & Reynolds, 2003; Nickling, 2002; Stone & Glasper, 1997; Turnbull, 2003; Willcock & Grogan, 1998; Winslow, 2001; Wong, 2001).

Le dépliant doit aborder les différentes dimensions de la santé de la personne et les répercussions sur sa famille

- Non seulement la dimension biologique d'une problématique de santé, d'un traitement, d'un soin ou du séjour hospitalier est abordée, mais les répercussions psychologiques et sociales le sont aussi. L'information est traitée avec sensibilité.
- Le contenu doit respecter les spécificités de la clientèle issue des diverses communautés culturelles.

Le contenu doit être pertinent et basé sur les meilleures pratiques

- Le contenu s'adresse à une clientèle cible.
- Le contenu doit répondre aux besoins d'information de cette clientèle et être complet.
- Le contenu doit être basé sur les données reconnues les plus récentes.
- Lorsque cela s'applique, il importe de promouvoir l'allaitement maternel comme mode d'alimentation du nourrisson.

L'information doit être structurée

- Le titre du dépliant doit être à la fois court et évocateur. Le destinataire à qui s'adresse le dépliant (enfants, adolescents, femmes, mères, parents, etc.) doit être précisé.

Exemple : *La fièvre chez l'enfant, quoi faire ?*
Information destinée aux parents

- Il doit y avoir une brève introduction qui précise le destinataire et les objectifs visés.

Exemple : *Chers parents,*

En peu de temps, vous avez rencontré plusieurs professionnels et avez reçu beaucoup d'information. Ce dépliant vous servira d'aide-mémoire. Vos interrogations et vos craintes sont tout à fait normales par rapport à la situation. Sachez que notre équipe est à votre disposition pour répondre à vos questions et à vos besoins.

- L'information doit être bien structurée et organisée. Elle peut être présentée de manière chronologique ou logique. L'utilisation de questions et réponses peut constituer une façon intéressante de communiquer les renseignements.
- L'information essentielle doit être traitée au début.
- L'information doit être subdivisée en sections judicieusement utilisées, c'est-à-dire sans abuser des titres et des sous-titres. Les paragraphes doivent avoir une longueur maximale de deux à quatre phrases.
- Pour énumérer l'information ou pour alléger la présentation, le style télégraphique (présentation par points) doit être privilégié. Chaque point ne doit faire l'objet que d'un seul thème ou d'une seule consigne.
- Le gras, l'italique, le souligné ou l'encadré doivent être utilisés pour mettre en évidence l'information essentielle. Toutefois, il faut en faire un usage judicieux.
- Il est conseillé de s'adresser directement aux lecteurs en utilisant la deuxième personne du pluriel (« vous »). Le recours à la deuxième personne du singulier (« tu ») est justifié si le dépliant est destiné à des enfants d'âge primaire ou à des adolescents. Il importe d'éviter l'emploi de la troisième personne, la forme impersonnelle ou tout terme qui confine la personne dans son rôle de malade (par exemple, « le patient »).
- Il est préférable de commencer les phrases par un sujet ou par un verbe actif.
- La présentation doit être aérée; les paragraphes et les sections doivent être séparés par des interlignes.
- Si cela est pertinent, il est possible de résumer les points essentiels à retenir sous forme d'aide-mémoire, dans un encadré, à la fin du dépliant.

Le contenu doit être facile à comprendre

- Les renseignements doivent être présentés simplement. Pour des lecteurs adultes ou adolescents, le niveau de langue suggéré correspond à celui des élèves des 5^e et 6^e années du primaire (public cible âgé de 10 à 11 ans). De plus, il faut utiliser des mots familiers et éviter le jargon médical. Toutefois, il est possible que la clientèle soit appelée à se familiariser avec un ou plusieurs termes médicaux. En pareil cas, ce ou ces termes doivent être expliqués au début du dépliant et préférablement mis en évidence dans un encadré. Il s'agit toutefois d'une exception et l'utilisation du vocabulaire médical ne doit pas devenir la règle.

Exemple d'un niveau de langue trop soutenu (niveau professionnel) : *Si votre enfant présente des symptômes tels qu'un écoulement nasal, une toux productive et une fréquence respiratoire augmentée, consultez immédiatement un pédiatre.*

Exemple d'un niveau de langue approprié à la clientèle :
Si votre enfant a le nez qui coule, une toux grasse ou qu'il est essoufflé sans aucune raison, allez voir tout de suite un médecin.

- Il est préférable d'utiliser des mots ayant peu de syllabes.
- Les phrases doivent être courtes, d'une longueur moyenne de dix mots ou moins.
- Le contenu doit être clair, précis et complet tout en étant concis. Il faut éliminer les mots superflus et les répétitions.
- Il faut éviter d'utiliser des synonymes pour désigner le sujet principal.

Exemple : *Si le sujet abordé dans le dépliant est la varicelle et que le terme « bouton » est utilisé pour décrire les manifestations cutanées, par la suite, dans le texte, il faut éviter d'utiliser des synonymes comme éruption, lésion, vésicule, rougeur, etc.*

La formulation doit être positive

- L'accent doit être mis sur ce qu'il « faut faire » plutôt que sur ce qu'il « ne faut pas faire ». Il est recommandé de formuler des conseils plutôt que des interdictions.
- La formulation de l'information doit être rassurante et non alarmiste.

L'information doit être bien dosée

- Il ne doit pas y avoir surabondance d'information.
- Dans les cas de maladies chroniques, il est important de déterminer à quels moments il est opportun de donner chacun des éléments d'enseignement. Si la matière à transmettre sur un même sujet est trop dense, elle doit faire l'objet de plusieurs dépliants faisant partie d'une même collection. Chaque document pourra être remis au cours du suivi ou d'un programme d'enseignement déterminé, de manière à respecter le cheminement personnel de la personne ou la progression de la maladie.

Des coordonnées doivent être fournies à titre de référence

- Les coordonnées du service ambulatoire ou d'une unité donnée doivent être clairement indiquées afin que la clientèle puisse joindre un professionnel qui répondra aux questions, le cas échéant. Les coordonnées du service de l'urgence doivent aussi être inscrites au besoin. Il faut toutefois éviter d'indiquer le nom d'un professionnel en raison de la mobilité des effectifs.

Exemple : *Pour tout renseignement supplémentaire, ou toute question, vous pouvez communiquer avec l'infirmière du Service de neurologie, au (514) 345-4931, poste 1234.*

- L'emplacement du service ambulatoire ou d'une unité où la clientèle doit se présenter, par exemple pour une intervention ou un suivi, doit être précisé clairement. Toutefois, puisque l'emplacement géographique exact peut changer, il est recommandé de prévoir des espaces libres qui seront remplis lorsque le dépliant sera remis au moment de l'enseignement.

Exemple : *La matin de l'opération, vous devez vous présenter à la réception de l'admission de la chirurgie d'un jour située à l'étage ____, bloc _____. Pour savoir comment vous y rendre, veuillez vous adresser à l'accueil.*

- Les coordonnées d'une association, d'un organisme ou de groupes de soutien peuvent aussi être fournies.

Le dépliant doit être rédigé dans un français impeccable

- Le texte doit être exempt d'erreurs orthographiques et grammaticales. Les anglicismes sont à éviter. Toutefois, s'il est pertinent d'utiliser un terme familier ou emprunté à la langue anglaise, il faut le placer entre guillemets.

Exemple : *Appliquez du froid, de la glace ou un « ice pack » enveloppé dans une serviette sur la fracture pour diminuer l'inflammation.*

Normes d'écriture à respecter

Comment utiliser une abréviation ou un acronyme

- L'utilisation d'une abréviation ou d'un acronyme permet d'alléger le texte. La première fois que le terme ou l'expression est utilisé, il faut l'écrire au long et le ou la faire suivre de l'abréviation ou de l'acronyme entre parenthèses.

Exemple : *L'analgésie contrôlée par le patient (ACP) peut être proposée par l'anesthésiste. L'ACP est une méthode qui permet de l'administrer toi-même une dose de médicament pour soulager ta douleur.*

Comment écrire les chiffres et les nombres

- Les chiffres et les nombres doivent être écrits de façon numérique en utilisant les caractères arabes.

Exemple : *Il est recommandé de boire 8 verres d'eau par jour.*

Comment employer une marque de commerce

- Le nom commercial d'un produit doit être suivi de l'acronyme MD en exposant, qui signifie « marque déposée ». Cet acronyme est l'équivalent français du symbole « ® », qui signifie registered trademark.

Exemple : *Si votre enfant a de la douleur, administrez de l'acétaminobène (Tempra^{MD}). Ne donnez jamais de l'AAS (Aspirine^{MD}), car ce médicament éclaircit le sang et augmente les risques de saignement.*

Les critères spécifiques à l'élaboration d'une marche à suivre concernant la rédaction d'un procédé de soins à la clientèle

Dans l'élaboration d'une marche à suivre concernant un procédé de soins, il faut tenir compte des critères de qualité mentionnés précédemment ainsi que des spécificités suivantes :

- Expliquer la procédure étape par étape.
- Décrire une seule consigne par étape.
- Associer directement chaque consigne à une action.
- Formuler la consigne en une seule phrase courte, autant que possible. La consigne doit être complète tout en étant simple et claire.
- Respecter l'ordre chronologique d'exécution des étapes de la procédure dans la séquence des explications.
- Numéroter chaque étape à l'aide de chiffres.
- Laisser un interligne entre chaque étape.
- Sélectionner les images nécessaires pour illustrer concrètement les consignes afin de préciser vos besoins au Services des communications qui effectuera la mise en page. Il est à noter que ces illustrations servent uniquement à des fins explicatives et non décoratives. Chaque illustration doit être placée après la consigne s'y rattachant.

Conclusion

L'utilisation d'un document d'information destiné à la clientèle est un outil pratique pour consolider l'information transmise lors d'un enseignement. En concevant cet outil en collaboration avec vos pairs ou en équipe interdisciplinaire, vous vous assurez de prendre en compte tous les aspects liés à un état de santé donné. La participation de la clientèle, quant à elle, permettra de combler les besoins d'information.

En somme, tout au long de l'élaboration d'un dépliant, ne perdez jamais de vue l'objectif ultime, qui est de répondre aux besoins d'information de la clientèle et de sa famille. De plus, la qualité première de cet outil demeure la clarté de l'information, qui doit être comprise du public cible.

Nous espérons que la démarche proposée et les critères de qualité énoncés dans le présent guide vous aideront à planifier efficacement votre projet.

Références

- Atkinson Ethier, A. (1996). « Developing education materials for families ». *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, vol. 13, n° 3, p. 146-149.
- Bragg, J. (1999). « Preparing an information leaflet ». *Paediatric Nursing*, vol. 11, n° 8, p. 6-8-9.
- Caress, A. (2003). « Giving information to patient ». *Nursing Standard*, vol. 17, n° 43, p. 47-54.
- Cyr, N., Mathieu, L., Dubois, S. et Loiselle, C.G. (2006) « Évaluer les sites Internet sur la santé ». *Perspective infirmière*, vol.3, n° 3, p. 44-45.
- D'Allessandro, D.M., Kingsley, P. & Johnson-West, J. (2001). « The readability of pediatric patient education material on the World Wide Web ». *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 155, n° 7, p. 807-1012.
- Fitzsimmins, C., Coulter, P. & McDonald, J. (1999). « Creating a special information pack for adolescent in hospital ». *Nursing Times*, vol. 95, n° 23, p. 50-52.
- Habel, M. (2001). « Patient education. A growing need ». *Multidisciplinary CE Anthology 2001 Edition* (<http://nurse.cyberchalk.com/nurse/courses/nurseweek/nw2001/30units/ce27a.htm>).
- Johnson, A., Sandford, J., & Tyndall, J., (2004). « Written and verbal information versus information only for patients being discharged from acute hospital settings to home ». *The Cochrane Library (Oxford)*, 2 (ID n° CD003716).
- Lowry, M. (1995). « Knowledge that reduces anxiety: creating patient information leaflets ». *Professional Nurse*, vol. 10, n° 5, p. 318-320.
- Manworren, R.C.B. & Woodring, B. (1998). « Evaluating Children's Literature as a Source for Patient Education ». *Pediatric Nursing*, vol. 24, n° 6, p. 548-553.
- Monsivais, D., & Reynolds, A. (2003). « Developing and evaluating patient education materials ». *The Journal of Continuing Education in Nursing*, vol. 34, p. 4, p. 172-176.
- Nickling, J. (2002). « Improving the quality of written information for patients ». *Nursing Standard*, vol. 16, n° 49, p. 39-44.
- Stone, K.J. & Glasper, E.A. (1997). « Can leaflets assist parents in preparing children for hospital? » *British Journal of Nursing*, vol. 6, n° 18, p. 1054-1058.
- Turnbull, A. (2003). « How nurses can develop good patient information leaflets ». *Nursing Times*, vol. 99, n° 21, p. 26-27.
- Willcock, J., & Grogan, S. (1998). « Involving families in the production of patient information literature ». *Professional Nurse*, vol.13, n° 6, p. 351-354.
- Winslow, E. H. (2001). « Patient education materials ». *American Journal of Nursing*, vol. 101, n° 10, p. 33-38.
- Wong, P. (2001). « Savoir bien s'y prendre pour rédiger les instructions destinées aux patients ». *CANNT : Canadian Association of Nephrology Nurses and Technologists*, vol. 11, n° 2, p. 26-28.

Annexe I





Questionnaire servant à cibler les besoins d'information d'une clientèle

Date : _____

Dans un souci constant d'améliorer les services à la clientèle, nous désirons rédiger un dépliant portant sur :

Nous vous demandons de prendre quelques minutes de votre temps pour nous indiquer l'information que vous jugez utile. Votre opinion est importante et nous aidera à concevoir un outil qui répondra à vos besoins.

Merci de votre collaboration.

Trouvez-vous important de recevoir de l'information sur les éléments suivants? Éléments de contenu à inscrire ci-dessous	Très important 	Assez important 	Peu important 	Très peu important 

Y a-t-il d'autres points sur lesquels vous souhaiteriez avoir de l'information ?

Source : *Guide de production d'un document destiné à la clientèle*

Annexe II

Grille d'auto-évaluation d'un document d'information destiné à la clientèle

Critères de qualité	Critère respecté		
	Oui	Non	S. O.*
Le dépliant doit aborder les différentes dimensions de la santé de la personne et les répercussions sur sa famille			
Les dimensions biologique, psychologique et sociale sont abordées.			
Le contenu respecte les spécificités des clientèles issues des diverses communautés culturelles.			
Le contenu doit être pertinent et basé sur les meilleures pratiques			
Le contenu répond aux besoins d'information d'une clientèle cible et est complet.			
Le contenu est basé sur les données reconnues les plus récentes (datant idéalement d'au plus cinq ans). Note : Deux références scientifiques sont fournies aux membres du comité d'approbation.			
Lorsque cela s'applique, il importe de promouvoir l'allaitement maternel comme mode d'alimentation du nourrisson.			
L'information doit être structurée			
Le titre du document est à la fois court et évocateur.			
Il y a une brève introduction qui précise le destinataire et les objectifs visés.			
L'ordre chronologique ou logique est respecté.			
L'information essentielle est traitée au début.			
L'information est subdivisée en sections avec des titres et des sous-titres.			
Le style télégraphique (présentation par points) est privilégié pour les énumérations.			
Certains renseignements sont mis en évidence au moyen du gras, de l'italique, du souligné ou de l'encadré, sans toutefois en abuser.			
Le lecteur est interpellé par l'utilisation du « vous » ou du « tu ».			
Les phrases débutent par un sujet ou par un verbe actif.			
La présentation est aérée; les paragraphes et les sections sont séparés par des interlignes.			
Si cela est pertinent, les points essentiels à retenir sont résumés sous forme d'aide-mémoire dans un encadré.			

* S. O. : Sans objet.

Notes : _____

Source : *Guide de production d'un document destiné à la clientèle*

Annexe II (suite)

Questionnaire servant à cibler les besoins d'information d'une clientèle

Critères de qualité	Critère respecté		
	Oui	Non	S.O.
Le contenu doit être facile à comprendre			
Le contenu répond aux besoins d'information d'une clientèle cible et est complet.			
Le langage utilisé est facilement compréhensible (niveau de langue équivalent à celui des élèves des 5 ^e et 6 ^e années du primaire), et des termes familiers sont utilisés. Si certains termes médicaux ne peuvent être évités, ils sont expliqués.			
Les renseignements sont présentés simplement, et les phrases sont courtes.			
Le contenu est clair, précis et complet tout en étant concis. Il n'y a pas de répétition.			
Un seul terme est utilisé pour parler du sujet principal (absence de synonymes confondants).			
La formulation doit être positive			
Des conseils sont formulés plutôt que des interdictions (l'accent est mis sur ce qu'il « faut faire » plutôt que sur ce qu'il « ne faut pas faire »).			
La formulation de l'information est rassurante et non alarmiste.			
L'information doit être bien dosée			
Il n'y a pas surabondance d'information.			
S'il y a lieu, l'information fait l'objet de plusieurs dépliants faisant partie d'une même collection.			
Des coordonnées téléphoniques doivent être fournies à titre de référence			
Les coordonnées d'un professionnel (sans donner son nom) au sein de l'établissement sont indiquées à titre de référence.			
S'il y a lieu, les coordonnées de partenaires externes sont aussi fournies.			
Le dépliant doit être rédigé dans un français impeccable			
Le texte est exempt d'erreurs orthographiques et grammaticales. Les termes familiers ou anglais sont inscrits entre guillemets.			
Normes d'écriture à respecter			
Il y a une explication complète des abréviations et des acronymes utilisés.			
L'inscription des chiffres et des nombres sous la forme numérique est utilisée.			
L'acronyme MD (marque déposée) est indiqué en exposant à la suite du nom commercial d'un produit.			

Notes : _____

Annexe III

Avis de dépôt d'un document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle

Vous effectuez une démarche pour présenter un dépliant au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle. À cette étape-ci, les membres du Comité souhaitent s'assurer que l'information transmise correspond à une vision partagée par les intervenants de l'établissement. Lorsque d'autres intervenants intra-programme et inter-programme clientèle sont susceptibles d'être concernés par le sujet (ex : médecins, professionnels, équipe de la prévention des infections, etc.), nous vous demandons de les consulter aux fins de la validation du contenu. Par la suite, votre document est soumis à l'attention des membres du Comité pour approbation.

Merci de votre collaboration.

Date : _____

Le dépliant intitulé _____ (titre) élaboré par _____ (nom de l'auteur) a été soumis à l'attention de l'équipe interdisciplinaire ou de l'équipe de soins, et son contenu a été validé par les personnes suivantes :

Ont collaboré à la production de ce document :

Nom	Titre professionnel

Signature de l'infirmière clinicienne spécialisée /
chef professionnel

Signature du supérieur immédiat

Annexe III (suite)

Avis de dépôt d'un document au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle

Expliquez dans quel contexte le document sera utilisé.

Mentionnez toute particularité que le comité doit prendre en considération aux fins de la lecture du document (par exemple, l'utilisation d'un niveau de langue commun, car la problématique de santé présentée touche majoritairement une clientèle moins scolarisée).

Spécifiez au moins deux références scientifiques utilisées.

Indiquez cinq mots clés qui serviront à établir un lien électronique avec le document au moment de sa mise en ligne.

Faire parvenir ce formulaire au Service des communications.

Annexe IV

Comité central des documents d'information destinés à la clientèle

Le Comité central des documents d'information destinés à la clientèle est composé d'un membre représentatif des cinq directions concernées par la production scientifique et communicationnelle des documents d'information destinés à la clientèle : la Direction des opérations cliniques (DOC), la Direction de l'enseignement (DE), la Directions des soins infirmiers (DSI), la Direction des services professionnels (DSP) et la Direction de la planification et des communications (DPC). Le Comité central relève du Comité de régie et est présidé par la Direction de l'enseignement (DE).

Le mandat de ce comité consiste à :

- Approuver et assurer la mise à jour :
 - du « Guide de rédaction d'un document d'information destiné à la clientèle », qui propose une démarche assurant l'efficacité des efforts investis dans la réalisation d'un dépliant et définit les critères de qualité pour la rédaction scientifique;
 - du « Guide e rédaction d'un document d'information destiné à la clientèle », qui établit les règles de publication (format, illustration, signature du CHU Sainte-Justine, révision linguistique, traduction, dépôt légal);
 - du protocole et des règles de diffusion, de distribution et de financement;
- Soutenir le Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle :
 - encourager l'interdisciplinarité;
 - fournir au Comité interdisciplinaire des documents d'information destinés à la clientèle les orientations institutionnelles et définir les thématiques prioritaires;
- Donner son accord final pour la production et la diffusion d'un document d'information destiné à la clientèle;
- Arbitrer les différends et favoriser la collaboration entre les directions, les départements, les services, les programmes et les unités fonctionnelles ainsi qu'entre les membres de notre réseau;
- Assurer la gestion du catalogue par le maintien de l'inventaire et par la mise à jour des dépliants déjà produits et de la banque de données;
- Évaluer l'atteinte des objectifs d'information et de diffusion de l'information auprès de la clientèle hospitalière et du Réseau mère-enfant.

Annexe V

Questionnaire de satisfaction concernant un dépliant

Date : _____

Dans un souci constant d'améliorer les services à la clientèle, nous avons conçu le dépliant qui vous a été remis. Nous vous demandons de prendre quelques minutes de votre temps pour répondre à ce questionnaire de satisfaction. Votre opinion est importante et nous aidera à améliorer le contenu, s'il y a lieu.





Merci de votre collaboration.





Titre du dépliant : _____





Comment avez-vous obtenu ce dépliant ?





- Dans un présentoir
- À l'accueil
- Par un professionnel dans le cadre d'un enseignement. Spécifiez quel professionnel vous l'a remis (médecin, infirmière, inhalothérapeute, etc.) : _____
- Par la poste
- Autre, spécifiez : _____





En général, quel est votre degré de satisfaction ?





Très satisfait  <input type="checkbox"/>	Assez satisfait  <input type="checkbox"/>	Peu satisfait  <input type="checkbox"/>	Très peu satisfait  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Quel est votre degré de satisfaction ?	Très satisfait 	Assez satisfait 	Peu satisfait 	Très peu satisfait 
Est-il facile de repérer l'information importante ?				
Est-ce que l'information est utile pour la prise en charge de l'état de santé de la personne ?				
La quantité d'information est-elle adéquate ? Y a-t-il un manque ou un surplus d'information ?				
Est-il facile de savoir qui joindre en cas de besoin ? Y a-t-il un numéro de téléphone ?				

Trouvez-vous utile de recevoir de l'information sur les éléments suivants? <i>Éléments de contenu à inscrire ci-dessous</i>	Très utile 	Assez utile 	Peu utile 	Très peu utile 
•				
•				
•				
•				
•				

Quel est votre degré de satisfaction ?	Très satisfait 	Assez satisfait 	Peu satisfait 	Très peu satisfait 
• L'information vous semble-t-elle complète ?				
SVP répondre à la question ci-dessous.				
Quelles questions sont restées sans réponse? Y a-t-il des points sur lesquels vous souhaiteriez avoir plus d'information ?				

Quel est votre degré de satisfaction ?	Très satisfait 	Assez satisfait 	Peu satisfait 	Très peu satisfait 
• Le contenu est-il clair et facile à comprendre ?				
SVP répondre à la question ci-dessous.				
Y a-t-il des points qui vous semblent trop complexes ?				

Quel est votre degré de satisfaction ?	Très satisfait 	Assez satisfait 	Peu satisfait 	Très peu satisfait 
• L'ordre de présentation de l'information est-il correct ?				
SVP répondre à la question ci-dessous.				
Selon vous, la présentation de l'information pourrait-elle être améliorée ? Expliquez.				

CHU Sainte-Justine
3175, chemin Côte Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone: (514) 345-4931

www.chu-sainte-justine.org

Mise en page : Johanne Ferdinand, Service des communications

Approuvé par le Comité central des documents d'information destinés à la clientèle

©CHU Sainte-Justine, mai 2006
N° de produit : 06 542 08
ISBN : 2-89619-064-3
Coût : 5 \$