

QUESTIONNAIRE SUR L'ACCÈS AUX SOINS ET À L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP DANS LA NIÈVRE

Professionnel

Ce questionnaire a été réalisé par le Dispositif d'Appui à la Coordination de la Nièvre (DAC 58) et le comité départemental de la Charte Romain Jacob.

Il a pour objectif de mieux connaître les difficultés que rencontrent les personnes en situation de handicap dans leur parcours de santé et dans leur accompagnement au quotidien dans la Nièvre.

Vos réponses permettront d'identifier les besoins, les obstacles rencontrés et les situations pouvant compliquer l'accès aux soins ou aux services. Elles aideront les acteurs du territoire à réfléchir ensemble aux actions à mettre en place pour améliorer l'accompagnement et faciliter l'accès aux soins.

Merci pour votre participation.

Je suis un professionnel du secteur

- ☐ Social
☐ Sanitaire
☐ Médico-social
☐ Handicap

☐ Autre :

Commune de résidence de la personne accompagnée :

La personne accompagnée habite :

- ☐ Dans un logement individuel (appartement, maison,...)
☐ Dans un foyer
☐ Dans un établissement

La personne accompagnée a-t-elle un médecin traitant ?

- ☐ Oui ☐ Non

La personne accompagnée voit-elle régulièrement un médecin ou un autre professionnel de santé ?

- ☐ Oui ☐ Non

Est-elle accompagnée régulièrement par un service ou un établissement médico-social ?

- ☐ Oui ☐ Non

Bénéficie-t-elle d'un accompagnement social régulier ?

- ☐ Oui ☐ Non

La personne accompagnée attend-elle une place pour ?

- ☐ Intégrer une institution
☐ Un suivi spécifique
☐ Non

Est-elle en attente d'un rendez-vous avec un médecin spécialiste ?

- ☐ Oui ☐ Non

Un professionnel de santé a-t-il déjà refusé de la recevoir ou de la soigner ?

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui quel a été le motif du refus ?

.....

La personne est-elle suffisamment informée par les professionnels de santé sur ses besoins de santé ?

- ☐ Oui ☐ Non

L'information donnée est-elle suffisamment claire et accessible ?

- ☐ Oui ☐ Non

Le professionnel de santé répond-il à toutes les questions posées par le patient ?

- ☐ Oui ☐ Non

La personne peut-elle se rendre facilement à ses rendez-vous médicaux ?

- ☐ Oui ☐ Non

Rencontre-t-elle des difficultés d'accès aux locaux des professionnels (escaliers, portes, signalisation, accueil...) ?

- ☐ Oui ☐ Non

Si vous souhaitez être recontacté par le Dispositif d'Appui à la Coordination de la Nièvre merci d'indiquer vos coordonnées :

Nom : Prénom :

Adresse mail :@..... Tél. :

Merci de bien vouloir renvoyer le questionnaire complété soit par voie postale, soit par courrier électronique, avant le 5 octobre 2026, au Dispositif d'Appui à la Coordination de la Nièvre (DAC 58)
Emeraude 58 - 49 ter rue des Hôtelleries - 58400 La Charité-Sur-Loire
Mail : info@dac58.com