



QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION : VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE

Soucieux de la qualité de votre prise en charge et de votre satisfaction, nous vous remercions de prendre quelques instants pour répondre à ce questionnaire. Lors de votre sortie, vous pourrez déposer ce questionnaire dans l'une des boîtes aux lettres disponibles dans les étages et à l'accueil.

Vous avez été accueilli en service de :

☐ Médecine ☐ Chirurgie ☐ SSR ☐ USC ☐ Ambulatoire

Vous étiez en chambre ? ☐ Individuelle ☐ Double

Très satisfait Plutôt satisfait Peu satisfait Pas satisfait Non concerné



!INFO

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de ?

ACCUEIL					
De l'accueil au bureau des admissions					
De l'accueil dans les unités de soins					

La personne qui vous a accueilli dans les services s'est-elle présentée ? ☐ Oui ☐ Non

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de l'attente dans les services suivants ?

ATTENTE					
Le bureau des admissions					
Le bloc opératoire avant l'intervention					
Service de radiologie					
Bureau des sorties					

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des soins ?

LES SOINS					
De la disponibilité du personnel soignant					
Du respect de la confidentialité des informations vous concernant					
Du respect de votre intimité et dignité					
De votre prise en charge au bloc opératoire					
De la prise en charge de votre douleur					
Du suivi médical					
Des actes pratiqués par le personnel soignant et de l'attention portée à votre égard					
Sollicitation de votre consentement au cours de la prise en charge					

SVP, cochez la bonne réponse. merci.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION (SUITE)



Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) du niveau des informations reçues ?

LES INFORMATIONS					
Des informations médicales qui vous ont été données sur votre état de santé					
De l'information donnée concernant la personne de confiance					
De l'information donnée concernant les directives anticipées					
Des explications données pour les traitements et examens pratiqués					

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de l'hôtellerie ?

HÔTELLERIE					
De la propreté et du confort de votre chambre/box					
Du calme de la chambre/box					
De la qualité et de la quantité des repas					
De la propreté du linge mis à votre disposition					

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre sortie ?

SORTIE					
De l'organisation de votre sortie					
Du traitement et des précautions à suivre après la sortie					

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre séjour en général ?

SATISFACTION GÉNÉRALE					
Au moment de quitter la clinique, vous êtes globalement :					

COMMENTAIRES OU SUGGESTIONS :

.....

.....

.....

Merci de nous avoir consacré ces quelques minutes pour remplir ce questionnaire.

Votre nom et prénom :

(Vous êtes libre de communiquer une réponse anonymement. Cependant, spécifier votre nom pourra permettre d'étudier plus précisément votre demande ou éventuellement vous apporter des éléments de réponse).