

# Questionnaire de satisfaction

Votre séjour dans notre établissement se termine. Afin de poursuivre l'amélioration continue de nos prestations, l'ensemble du personnel vous remercie de répondre à l'enquête de satisfaction ci-après. Vous pouvez remettre ce document à la surveillante de votre service, ou le déposer au bureau des sorties, ou encore l'expédier à la direction de la clinique. Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration.

## ■ Accueil dans l'établissement

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
Amabilité et efficacité du personnel au standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amabilité et efficacité du personnel au bureau des admissions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information donnée sur les formalités administratives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information sur les prestations et les frais d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil dans le service d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information sur le déroulement de votre hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ■ Organisation de votre prise en charge

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
Organisation de vos changements de services ou examens éventuels au sein de l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation de votre sortie, et de la poursuite de vos soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ■ Relations avec le personnel soignant et les médecins

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
Courtoisie du personnel soignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité du personnel soignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réponse efficace aux besoins exprimés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courtoisie des médecins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité des médecins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information donnée sur votre état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information sur les traitements, examens, et interventions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ■ Respect du patient

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
Respect de la confidentialité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respect de l'intimité et du repos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respect des choix, recueil des consentements pour certains actes médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiment de sécurité, de confiance envers la prise en charge médicale et les soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise en charge de la douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ■ Votre séjour, hôtellerie et restauration

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
L'environnement, les espaces de vie, les circulations et couloirs, les zones d'attente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les prestations de service : cafétéria, distributeurs...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le confort et les équipements de votre chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La propreté de votre chambre, les relations avec le personnel d'entretien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le choix des menus, la diversité des plats, le respect de la commande de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distribution des repas : horaires, relations avec le personnel de distribution, présentation du plateau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité des repas : qualité gustative, quantité servie, température du plat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ■ Votre appréciation générale

	☺ Très Satisfait	☺ Satisfait	☹ Peu Satisfait	☹ Mécontent
Quelle impression garderez vous de votre séjour dans notre établissement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le service dans lequel vous avez été hospitalisé \_\_\_\_\_

Date d'entrée \_\_\_\_\_ Date de sortie \_\_\_\_\_