

## VOTRE AVIS NOUS FAIT PROGRESSER

Madame, Monsieur,

A l'issue de votre séjour **dans le service SSR** de notre établissement, nous vous serions très reconnaissants de remplir le questionnaire qui vous est proposé au dos de la présente lettre.

Si vous le désirez, n'hésitez pas à nous faire part de vos remarques ou suggestions, nous y porterons toute notre attention.


Dès que vous avez rempli ce questionnaire, vous pouvez nous le transmettre grâce aux boîtes aux lettres prévues à cet effet dans le service où vous êtes hospitalisé(e) ainsi que dans le hall d'accueil de la clinique.

Vos réponses seront prises en considération par la direction et l'équipe médicale ; elles nous permettront de travailler à l'amélioration de la qualité de notre service à l'égard de nos patients.

Quelques jours après votre retour à domicile, il est possible que vous soyez sollicité par mail, dans le cadre d'un dispositif national « e-Satis ». Cette démarche permet de recueillir votre retour sur votre « expérience patient » et votre satisfaction concernant l'hospitalisation, l'accueil, la prise en charge, l'organisation de votre sortie, etc.

Nous vous remercions par avance de votre participation à ces deux enquêtes et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

La Direction

<b>Votre arrivez :</b>	De votre domicile <input type="checkbox"/>	D'un établissement hospitalier <input type="checkbox"/>	Lequel : .....
<b>Vous étiez :</b>	En externat <input type="checkbox"/>	Hospitalisation complète <input type="checkbox"/>	Hospitalisation de jour <input type="checkbox"/>
<b>Votre chambre était :</b>	Particulière <input type="checkbox"/>	Double <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
	Nombre de nuits passées /_/_/		
<b>Vous êtes :</b>	Un homme <input type="checkbox"/>	Une femme <input type="checkbox"/>	
<b>Vous êtes :</b>	En activité <input type="checkbox"/>	Sans activité <input type="checkbox"/>	
<b>Quel est votre âge :</b> /_/_/_/ans	<b>Quel est le code postal de votre domicile :</b> /_/_/_/_/_/		
Facultatif, vos coordonnées : .....	.....		
 .....	.....		
<b>Date de sortie :</b> /_/_/_/ /_/_/_/ 2023			

tournez la page, SVP 

Merci de nous faire part de votre appréciation en cochant  la case de votre choix



### Comment jugez-vous ?



#### Notre accueil

L'accueil téléphonique de notre établissement .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté des informations pour préparer votre séjour .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil principal de l'établissement .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté des explications sur le déroulement de votre séjour .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil lors de votre arrivée dans la chambre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Nos prestations hôtelières

Le confort de votre chambre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La qualité des produits servis lors des repas/collations .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les quantités servies .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le respect de votre commande en cas de demande de modification .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'amabilité et la convivialité du personnel ayant servi vos repas/collations ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La propreté de votre chambre au quotidien .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Votre prise en charge

L'aide des personnels pour vous familiariser à l'établissement .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La prise en compte de votre souffrance morale .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations reçues sur les médicaments pris pendant votre séjour .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'écoute et la disponibilité des médecins .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté des informations données par les médecins .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La prise en charge de votre douleur physique .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'écoute et la disponibilité de l'équipe soignante .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté des informations données par l'équipe soignante .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'attention réservée à vos proches .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les moyens mis à disposition pour occuper vos temps libres .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté des informations fournies pour votre sortie .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Nos 3 questions ciblées pour cette année 2023

L'écoute et la disponibilité des professionnels .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre prise en charge par le personnel pluridisciplinaire (diététicienne, APA, kinésithérapeute) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'adaptation des locaux .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Globalement

#### Comment jugez-vous notre établissement ?



Si vous deviez recommander notre établissement à un ami/proche, quelle note donneriez-vous sur une échelle de 0 à 10 ?

/ 10

Quelle est la raison principale qui vous a conduit à mettre cette note ?

.....

.....

.....

**Vous pouvez, ici, nous faire part de vos remarques ou suggestions :**

.....

.....

.....

Merci de votre participation  
[www.ramsaygds.fr](http://www.ramsaygds.fr)