

ASE Satisfaction des patient·e·s

Votre avis nous intéresse!

Chère patiente, cher patient

Nous souhaitons que vous soyez satisfait·e de nos thérapies et de nos soins. C'est pourquoi il est important pour nous de connaître votre opinion personnelle sur notre cabinet et nos prestations fournies.

Vos réponses contribueront à une étude nationale sur la satisfaction à l'égard de l'ergothérapie. L'enquête est menée par l'Université de Lucerne pour le compte de l'Association Suisse d'Ergothérapie. Vos informations sont anonymes et traitées de manière strictement confidentielle. Elles seront utilisées exclusivement à des fins d'analyse statistique. Les résultats seront communiqués aux cabinets à la fin de l'étude. Les analyses ne permettent toutefois pas d'identifier les personnes concernées. Une fois l'étude terminée, toutes les données individuelles seront supprimées. Si vous avez des questions concernant l'étude ou si vous souhaitez que les données saisies soient supprimées, veuillez contacter [datenerhebung_evs\[at\]unilu.ch](mailto:datenerhebung_evs[at]unilu.ch).

Veuillez prendre le temps de répondre aux questions suivantes. L'enquête dure environ 5 à 10 minutes. Vos informations nous aident grandement à identifier les possibilités d'amélioration dans le domaine de l'ergothérapie.

Merci beaucoup pour votre aide !

Avez-vous au moins 16 ans et acceptez-vous de participer à l'enquête ?

- Oui (1)
- Non (2)

Q1 Veuillez indiquer le nom du cabinet où vous êtes traité·e.

Q2 Votre sexe

- Féminin (1)
- Masculin (2)
- Autre (3)

Q3 Votre âge

- 16-25 ans (1)
- 26-35 ans (2)
- 36-45 ans (3)
- 46-55 ans (4)
- 56-65 ans (5)
- 66-75 ans (6)
- 76 ans et plus (7)

Q4 Dans quel domaine spécialisé êtes-vous traité·e ?

- Neurologie (1)
- Thérapie de la main, orthopédie, traumatologie (2)
- Rhumatologie (3)
- Gériatrie (4)
- Psychiatrie (5)
- Autre / Je ne sais pas (6)

Q5 Comment avez-vous entendu parler de nous ?

- J'étais déjà patient·e dans ce cabinet. (1)
- Médecin (2)
- Internet/site web (3)
- Ancien·ne·s patient·e·s (4)
- École (5)
- Ami·e·s/connaissances (6)
- Autres (7)

Q6 Veuillez évaluer les points suivants en cochant la réponse qui correspond le mieux à votre opinion. Infrastructure et administration.

	Très satisfait·e (1)	Satisfait·e (2)	Insatisfait·e (3)	Très insatisfait·e (4)	Je ne sais pas/pas de réponse (99)
Êtes-vous satisfait·e de l'accessibilité du cabinet ? (Q6_1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e du délai d'attente avant le premier rendez-vous ? (Q6_2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e de nos horaires d'ouverture ? (Q6_3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e des locaux du cabinet et de leur équipement ? (Q6_4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e de la propreté des locaux du cabinet ? (Q6_5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e du personnel du cabinet ? (Q6_6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e de la garantie de confidentialité? (Q6_7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q7 Veuillez évaluer les points suivants en cochant la réponse qui correspond le mieux à votre opinion. Compétence professionnelle et offre.

	Très satisfait·e (1)	Satisfait·e (2)	Insatisfait·e (3)	Très insatisfait·e (4)	Je ne sais pas/pas de réponse (99)
Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait·e des prestations proposées par le cabinet d'ergothérapie ? (Q7_1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e des conseils prodigués par votre ergothérapeute ? (Q7_2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e des informations fournies sur le déroulement de la thérapie ? (Q7_3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e du matériel thérapeutique ? (Q7_4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e des mesures d'hygiène prises pendant la thérapie ? (Q7_5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êtes-vous satisfait·e de la qualité générale de la thérapie ? (Q7_6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q8 Vous êtes-vous senti·e traité·e avec compétence professionnelle ?

- Oui (1)
- Plutôt oui (2)
- Plutôt non (3)
- Non (4)
- Je ne sais pas / pas de réponse (99)

Q9 Dans quelle mesure avez-vous été satisfait·e du résultat du traitement ?

- Très satisfait·e (1)
- Satisfait·e (2)
- Insatisfait·e (3)
- Très insatisfait·e (4)
- Je ne sais pas / pas de réponse (99)

Q10 Nous recommanderiez-vous à vos ami·e·s ou connaissances ?

- Oui (1)
- Plutôt oui (2)
- Plutôt non (3)
- Non (4)
- Je ne sais pas / pas de réponse (99)

Les questions suivantes sont facultatives.

Q11 Comment pouvons-nous améliorer votre satisfaction ?

Q12 Qu'avez-vous préféré pendant vos visites au cabinet ?

Q13 Qu'est-ce qui vous a moins plu ?

Nous vous remercions de votre participation!