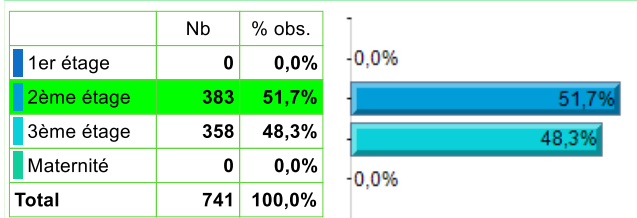


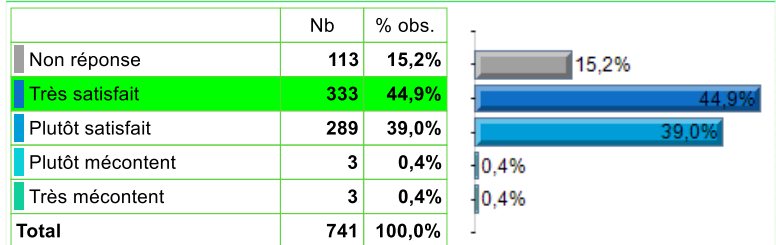
## BILAN QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION SERVICES D'HOSPITALISATION DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2016 AU 31 DECEMBRE 2016

Le taux de réponses concernant le dépouillement des questionnaires de satisfaction de l'année 2016 pour les services d'hospitalisation est de **16,16%** soit une hausse de **29.60%** par rapport à l'année 2015.

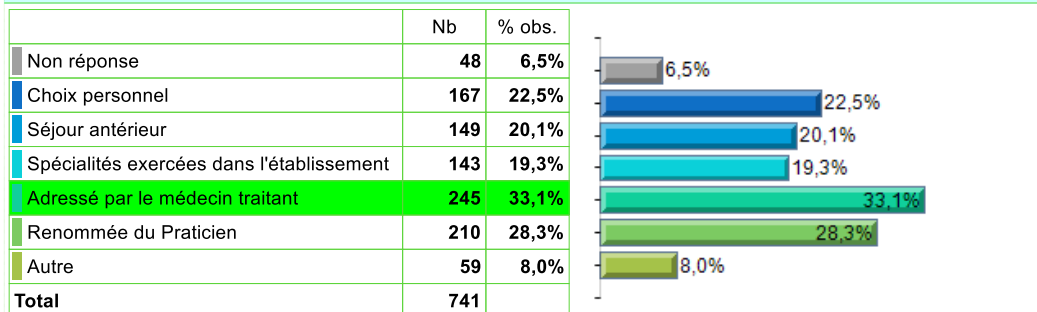
### SERVICE - Dans quel service avez-vous séjourné ?



### LIVRET ACCUEIL - Le Livret d'Accueil



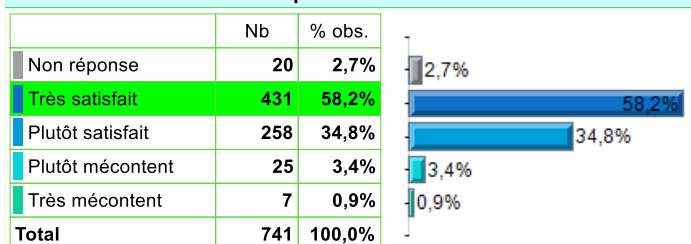
### CHOIX - Pourquoi avez-vous choisi la Clinique de Champagne ?



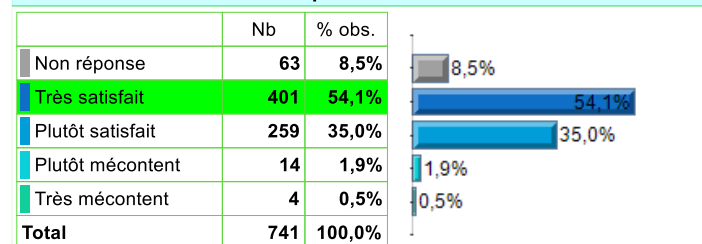
### Pendant votre hospitalisation, comment avez-vous jugé les critères suivants :

	Non réponse	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt mécontent	Très mécontent	Total
L'accueil lors de votre admission	4,3%	59,6%	34,3%	1,5%	0,3%	100,0%
L'accueil dans les services par le personnel soignant	3,1%	73,3%	22,5%	0,8%	0,3%	100,0%
La qualité des soins	2,6%	71,3%	24,8%	1,3%	0,0%	100,0%
La disponibilité du personnel soignant	2,7%	70,6%	25,4%	1,2%	0,1%	100,0%
Les informations fournies lors de votre hospitalisation	6,9%	50,1%	40,2%	2,4%	0,4%	100,0%
Le réconfort apporté par le personnel	4,0%	63,6%	30,2%	1,6%	0,5%	100,0%
La prise en charge de votre douleur	5,9%	66,0%	26,6%	1,5%	0,0%	100,0%
Le confort d'installation dans la chambre	4,2%	47,1%	41,0%	6,3%	1,3%	100,0%
Le bruit	6,2%	32,4%	48,6%	10,8%	2,0%	100,0%
L'hygiène et la propreté	2,6%	54,8%	38,7%	3,0%	0,9%	100,0%
La qualité de la restauration	7,3%	35,0%	44,5%	10,8%	2,4%	100,0%
Les services annexes (télévision, téléphone, ...)	19,6%	39,5%	35,2%	4,6%	1,1%	100,0%
L'accessibilité de la Clinique	9,4%	32,7%	47,9%	8,2%	1,8%	100,0%
Les possibilités de stationnement	10,9%	16,1%	34,8%	30,4%	7,8%	100,0%

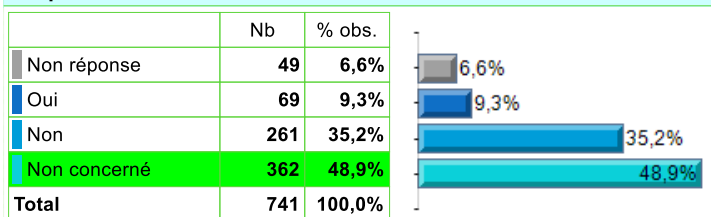
### RESPECT INTIMITE - Le respect de votre intimité



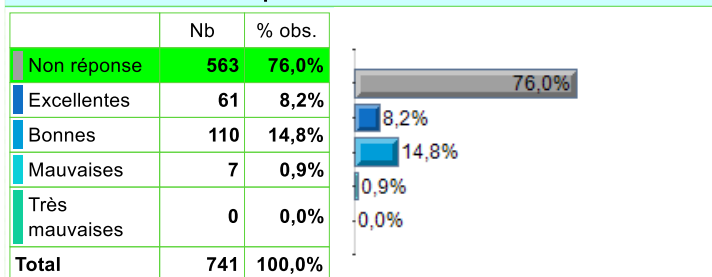
### RESPECT VOLONTE - Le respect de votre volonté



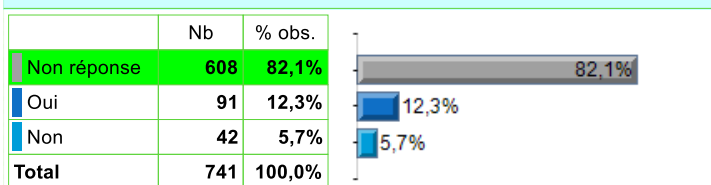
**AIDE A DOMICILE - Durant votre séjour à la Clinique de Champagne, avez-vous reçu des informations sur une éventuelle hospitalisation à domicile ?**



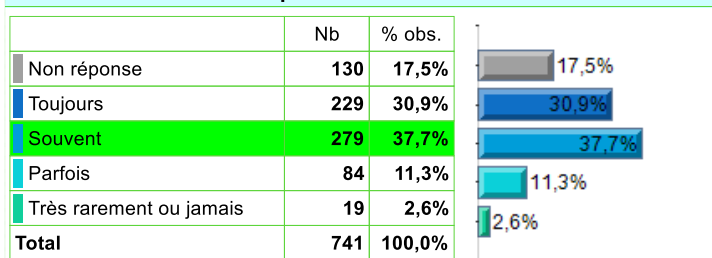
**SERVICE SUR L'AIDE A DOMICILE - Si oui, les informations données vous ont-elles paru :**



**ACCUEIL HANDICAPE - Si vous souffrez d'un handicap, les conditions globales de votre séjour ont-elle permis de s'adapter à votre état ?**

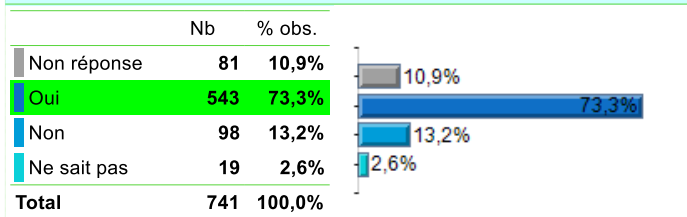


**IDENTIFICATION PERSONNEL - Avez-vous pu identifier les fonctions des différentes personnes travaillant dans le service ?**

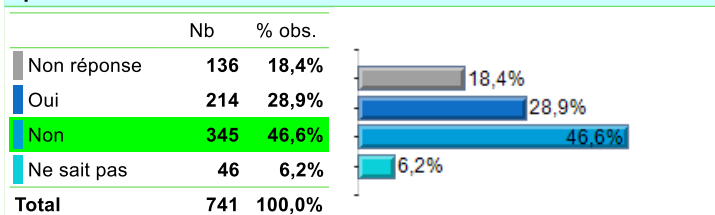


**Au cours de votre hospitalisation, avez-vous vu ?**

**VISITE PRATICIEN - Un Praticien tous les jours :**

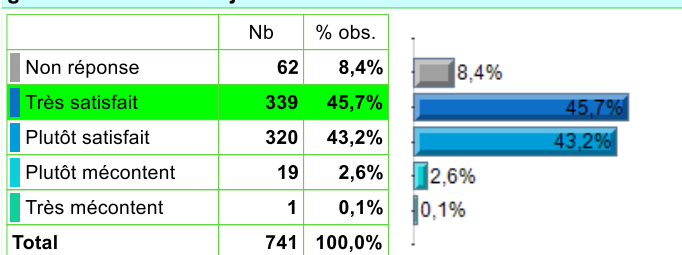


**VISITE ANESTHESISTE - Un Anesthésiste en dehors du bloc opératoire :**

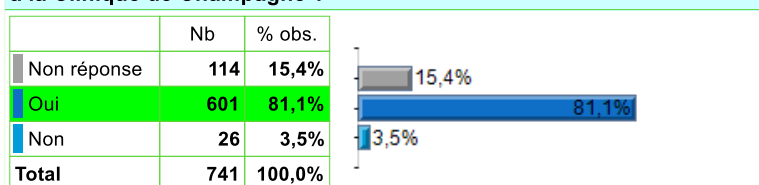


**Votre impression générale :**

**IMPRESSION GENERALE - Quelle est votre impression générale sur votre séjour dans notre établissement ?**



**FIDELITE - Si vous deviez être hospitalisé à nouveau, reviendriez-vous à la Clinique de Champagne ?**



**NOTE ETABLISSEMENT - Notez de 1 à 20 votre satisfaction générale par rapport à notre établissement :**

