

FLORENCE PERRET  
CAROLINE HOCQUAUX  
CLAIRE FREYSSELINARD  
DOMINIQUE EON

## **La satisfaction des patients hospitalisés à l'assistance publique. Hôpitaux de Paris**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 132, n° 2 (1991),  
p. 17-29

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1991\\_\\_132\\_2\\_17\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1991__132_2_17_0)

© Société de statistique de Paris, 1991, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Journal de la société statistique de Paris » (<http://publications-sfds.math.cnrs.fr/index.php/J-SFdS>) implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme  
Numérisation de documents anciens mathématiques  
<http://www.numdam.org/>

# LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS À L'ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS \*

Florence PERRET, Caroline HOCQUAUX  
Claire FREYSSELINARD, Dominique EON \*\*

Le concept de satisfaction d'un malade à l'égard de son séjour à l'hôpital, de ses conditions matérielles ou humaines est difficile à définir du fait de son caractère subjectif mais aussi parce qu'il ne fait que depuis récemment l'objet d'études statistiques. Cette évaluation qualitative du milieu hospitalier apparaît d'autant moins aisée que ce n'est pas seulement parce qu'un patient est guéri ou en voie de guérison – ultime objectif de l'hospitalisation – qu'il sera content du service où il a séjourné. L'environnement et les conditions d'hospitalisation sont également des facteurs d'appréciation. Certains malades (telles, par exemple, les personnes âgées) pourront garder une bonne impression de leur séjour alors que leur état de santé n'a pu être amélioré. A l'opposé, d'autres pourront avoir été très bien soignés mais ils garderont une mauvaise impression de l'hôpital parce que, par exemple, le personnel était peu disponible... Cette absence de liaison entre guérison et satisfaction est difficile à assimiler. Elle a récemment été présentée par une étude américaine <sup>1</sup>.

Mais pourquoi cette étude de la satisfaction de la clientèle ? Depuis 1984, les contraintes budgétaires ont imposé aux hôpitaux publics une rationalisation de leur gestion. Les axes prioritaires qui ont alors été adoptés sont l'augmentation de la productivité médicale et le maintien du niveau de la qualité des soins.

Un bilan d'activité global – c'est-à-dire rassemblant à la fois des données de structure et d'activité (nombre de séjours...) et des indicateurs de résultats (taux de guérison de patients...) – serait nécessaire pour un meilleur ajustement de la politique sanitaire à adopter.

Malheureusement, aucun document approprié n'est disponible actuellement sur l'évolution de l'état de santé des malades. La simplification des données nécessaire à l'utilisation des rapports de sortie rédigés par les médecins et internes à la fin de l'hospitalisation représente un travail trop considérable pour rendre leur exploitation envisageable. Se poseraient par ailleurs des

---

\* Communication présentée lors de la réunion mensuelle du 17 octobre 1990.

\*\* Les auteurs confirment toute leur reconnaissance à Mlle Odile Ruhlmann, du Service des Etudes, Direction du Plan, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, qui a assuré la responsabilité du groupe de travail de l'ENSAE à l'origine de cet article.

1. B McNeil : « Six hospital study on practice patterns and outcomes » présentée à la conférence « Hospital in transition : competition and efficiency » à Cambridge, Massachusetts, Avril 1989.

problèmes de confidentialité. En dernier lieu, aucune nomenclature médicale n'aborde les résultats qualitatifs en matière de santé.

Un problème d'existence et d'homogénéité de données se pose donc. La mesure de la satisfaction de la clientèle, toute subjective qu'elle soit, s'avère être un instrument utile et peu remplaçable même si elle ne peut être assimilée à un indicateur de la qualité des soins.

Pour permettre cette mesure, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris a fait appel à l'IFOP avec lequel elle a conçu et mené en 1989 une enquête sur la satisfaction des patients hospitalisés. L'étude qui nous a été confiée avait pour but la **mise en lumière des principaux éléments constitutifs de la satisfaction et la détermination de l'influence de la structure des services hospitaliers**. A cette fin, le Service des Etudes nous a fourni des données sur l'activité des services, sur les effectifs de personnels et sur les caractéristiques des malades.

## I. A PROPOS DE L'ENQUÊTE SUR LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

### *1. L'enquête et son déroulement*

Dans une première étape (1987), un groupe de travail a tenté d'identifier les principaux thèmes à aborder. Un premier test a été effectué sur l'hôpital Bicêtre à la suite duquel quelques corrections ont été apportées au questionnaire. Une étude de faisabilité a alors été réalisée en 1987 dans deux hôpitaux.

L'enquête a ensuite été étendue en 1989 à huit hôpitaux volontaires : A. Bécère, Bicêtre, Bichat, Boucicaut, Hôtel-Dieu, L. Mourier, Saint-Vincent de Paul et J. Verdier. N'étaient concernés que les services d'hospitalisation et de consultation ; des questionnaires adaptés étaient disponibles (dont une version spécifique pour les enfants hospitalisés).

Les questionnaires devant être auto-administrés, chaque service intervenait comme collecteur de questionnaires remplis, c'est-à-dire que les malades acceptant l'enquête devaient renseigner le questionnaire à la fin de leur hospitalisation sans intervention ni aide du personnel hospitalier. Une fois rempli, le questionnaire devait être déposé par le malade lui-même dans une urne disposée à cet effet. Une grande franchise dans les réponses était attendue puisque les principes du questionnaire étaient d'être **anonyme et auto-administré**.

Globalement, les taux de participation sont de l'ordre de 80%, ce qui est très élevé.

Chaque service devait poursuivre l'enquête jusqu'à l'obtention de 110 questionnaires. Malgré un effort de responsabilisation, ce but n'a pas toujours été atteint. Nous avons donc choisi de ne sélectionner que les services pouvant mettre à notre disposition au moins 30 questionnaires. Comme notre

étude a été limitée à la population des malades hospitalisés, 66 services ont pu être retenus sur les 77 disponibles.

## *2. Une première exploitation des résultats*

La plupart des questions posées comportaient quatre modalités de réponse :

- très satisfait
- satisfait
- peu satisfait
- pas du tout satisfait.

Une première exploitation des résultats réalisée par l'IFOP a montré que la démarche la plus efficace consistait à ne s'intéresser qu'aux pourcentages de personnes très satisfaites parmi les répondants. Selon cette étude, seul le niveau « très satisfait » apparaît discriminant entre les services. L'utilisation des trois autres modalités de satisfaction n'apporterait que peu d'information comparativement à la complexité d'exploitation qu'elle impliquerait : retenir toutes les modalités de réponses reviendrait pratiquement à multiplier par quatre le nombre des variables.

Nous avons donc choisi de travailler sur des taux de grande satisfaction. Pour le calcul de ces taux, le nombre de répondants « très satisfait » a été divisé par le nombre total des réponses obtenues à la question considérée. Dans la suite de cette étude, nous nous en tiendrons donc aux pourcentages des personnes très satisfaites par service. Lorsque nous parlerons de taux de satisfaction, il s'agira en fait de taux de **très grande** satisfaction.

## II. A PROPOS DES DONNÉES UTILISÉES

Deux sortes de données étaient disponibles.

Les questions posées dans cette enquête (cf annexe) sont relatives à l'arrivée dans le service, aux conditions matérielles de séjour, au personnel médical, au personnel paramédical, aux pertes de temps et aux attentes trop longues.

Notons que les quatre questions relatives à l'accueil aux urgences et à la présence d'une assistance sociale dans le service n'ont pas été retenues (questions n° 1, 2, 3 et 16). Les données de l'enquête nous ont été fournies globalisées par service et par question : nombre de très satisfaits, nombre de satisfaits...

D'autre part, nous disposions de données concernant l'activité des services (le nombre de séjours, le taux de consultation, la durée moyenne du séjour...), les effectifs médicaux (taux de médecins, d'internes et d'attachés...), les effectifs paramédicaux (densité de personnel paramédical...) et l'origine du malade (âge et lieu de résidence).

### III. LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE UTILISÉE

L'exploitation des résultats de l'enquête a été réalisée informatiquement au moyen du logiciel SAS. Elle se compose de quatre étapes.

La première est une étude des corrélations pour vérifier si les redondances perçues dans la signification des questions ou des renseignements sur le service pouvaient se retrouver statistiquement. Auquel cas, un choix pouvait être effectué parmi les variables concernées. Les critères de sélection retenus étaient de deux ordre : garder la variable la plus parlante ou bien, conserver celle qui paraissait la plus exploitable statistiquement. Un certain nombre de variables ont ainsi pu être éliminées. Par exemple, nous avons préféré garder la densité du personnel paramédical plutôt que les effectifs paramédicaux qui sont moins porteurs d'information et qui étaient corrélés avec de nombreuses autres variables du fait d'un effet-taille. Autre exemple, dans certains cas, nous avons privilégié les variables les plus générales tel l'avis porté sur la qualité de la nourriture plutôt que celui plus particulier concernant l'heure des repas.

La deuxième étape est une étude descriptive des résultats globaux de l'enquête, suivie de la réalisation d'une Analyse en Composantes Principales afin de faire ressortir les variables de satisfaction les plus discriminantes.

Puis, dans un dernier temps, une Classification Ascendante Hiérarchique a permis de regrouper progressivement les services suscitant une appréciation semblable, jusqu'à l'obtention de quatre niveaux de satisfaction différents.

Pour ces deux dernières techniques, les variables de satisfaction ont été mises en actif (variables expliquées) et les variables de structure et d'activité en supplémentaire (variables explicatives) pour permettre une identification structurelle des services concernés.

### IV. LES RÉSULTATS

L'analyse descriptive de l'enquête permet de caractériser la satisfaction des patients dans les huit hôpitaux étudiés (voir tableau I).

Les malades se montrent particulièrement satisfaits des soins médicaux reçus (81% de très satisfaits pour l'ensemble des hôpitaux) et de l'attention qui leur a été portée (74%) mais ils se montrent plus réticents à l'encontre de leur environnement puisqu'on trouve une moins grande proportion de personnes très satisfaites de la propreté (64%), du confort (61%) et du calme de la chambre (48%). Les repas semblent particulièrement critiqués avec 52% de très satisfaits au sujet des horaires des repas et 40% seulement à propos de la nourriture elle-même.

Cependant, des variabilités inter-hôpitaux importantes laissent entendre que des mesures peuvent être adoptées pour améliorer significativement la satisfaction des patients, notamment en matière de propreté, de confort et de calme de la chambre.

TABLEAU I  
*Satisfaction des malades hospitalisés*

Pourcentage de très satisfaits	Ensemble des 8 hôpitaux	Variabilité inter-hôpital		
		min	max	écart
soins médicaux	81	77	86	9
attention portée	74	67	79	12
propreté	64	47	79	32
confort	61	35	70	35
calme	48	36	60	24
horaires des repas	52	45	60	15
nourriture	40	32	50	18

Pour être plus précis au sujet du personnel hospitalier (voir tableau II), les patients jugent les médecins consciencieux mais souffrent d'une absence de dialogue avec eux. Quant aux infirmières, ils les apprécient pour leur amabilité mais ils souhaiteraient les voir plus nombreuses et plus disponibles.

TABLEAU II  
*Satisfaction des malades hospitalisés vis-à-vis du personnel hospitalier*

	pourcentage de très satisfaits	proportion de services concernés
conscience des médecins	> 80	6/10
nombre de médecins	< 20	1/2
amabilité des infirmières	> 75	2/3
disponibilité des infirmières	< 50	1/2

L'emploi de méthodes statistiques plus performantes, à savoir d'une **Analyse en Composantes Principales**, permet de hiérarchiser l'ensemble des indicateurs de satisfaction disponibles. Il apparaît que les critères intervenant le plus dans la satisfaction globale des malades hospitalisés à l'Assistance Publique sont par ordre décroissant d'importance :

- les effectifs en personnel médical
- la disponibilité des infirmières
- l'amabilité des infirmières
- le caractère consciencieux des médecins
- le calme et le silence de la chambre

- la nourriture servie
- les effectifs en personnel paramédical
- le confort de la chambre
- l'information donnée par les médecins
- les pertes de temps et attentes trop longues
- l'accueil à l'arrivée dans le service.

C'est-à-dire que les principaux facteurs sont relatifs au personnel hospitalier alors que les éléments d'ordre matériel et l'information se révèlent être de moindre importance. Le patient a besoin d'être rassuré puis secondairement de se voir assurer un minimum de bien-être : calme et nourriture correcte.

Deux remarques à propos de cette hiérarchie.

D'une part, elle est le résultat d'une enquête réalisée au sein de l'Assistance Publique. Une enquête grand-public n'aurait pas donné les mêmes résultats notamment parce que les patients attachant de l'importance au bien-être se dirigent plus souvent vers les hôpitaux privés.

Deuxièmement, cette hiérarchie est intéressante mais reste très généralisatrice puisqu'elle ne permet pas de considérer les disparités entre services.

Pour remédier à ce dernier inconvénient, nous avons réalisée une Classification Ascendante Hiérarchique (voir tableau III).

Le **premier groupe** rassemble des services dans lesquels les patients se sont montrés particulièrement satisfaits : pour toutes les questions sans exception, le pourcentage de très satisfaits est supérieur à la moyenne de l'échantillon.

On peut également remarquer que les trois questions ayant reçues le plus de réponses favorables sont celles relatives au personnel paramédical (amabilité, disponibilité et effectifs).

Si l'on considère les spécialités représentées, on trouve ici les trois services d'ophtalmologie étudiés ainsi que un tiers des services de médecine interne et de pédiatrie.

Les principales caractéristiques de structure communes à ces services sont :

- une petite taille : toutes les variables indicatrices de la taille des services sont nettement inférieures à la moyenne (nombre de lits, nombre d'admissions dans le service, effectifs du personnel).
- une densité de personnel paramédical nettement supérieure à la moyenne : on trouve ici les services où les infirmières sont nombreuses par rapport au nombre de lits. Ceci peut vraisemblablement expliquer pourquoi les patients se sont montrés particulièrement satisfaits du personnel paramédical.
- un caractère d'« attraction » : une proportion élevée de patients viennent de province ou de l'étranger, signe d'une bonne réputation. De plus, il peut également s'agir de services très spécialisés, sans équivalents dans d'autres hôpitaux.

TABLEAU III  
Classification des services en 4 classes

Satisfaction générale	+++		+		-		--	
	Toutes les questions	Presque toutes les questions	Confort (pers. infirm.)	Toutes les autres questions	Temps d'attente			
Causes de bonne satisfaction								
Causes de moindre satisfaction								
Nombre de services	18	56%	19	13	44%	16	66 services	
Spécialités les plus représentées	O.P.H. (3/3)	Cardio. (3/3)				Gyn-obst. (5/7)	20	
	Med. Int. (3/9)	Pédiatrie (5/9)				Psychiat. (2/2)	Special	
	Pédiatrie (3/9)	Gastro. (3/5)				Chir. Gen. (3/6)		
Structure des services (moyennes)								
taille en lits	$\frac{44}{7,8}$	62	9,8	64	$\frac{74}{8,3}$ *	60		
D.M.S.	$\frac{93\%}{93\%}$	76%	76%	$\frac{11,9}{54\%}$	75%	9,8		
densité de personnel						76%		

\* non compris Psychiatrie  
Enquête IFOP 1989 - Hospitalisation de plus de 24 H



- enfin, les séjours y sont brefs. La durée moyenne de séjour est d'un peu plus de sept jours alors qu'elle est de dix jours pour l'ensemble des services.

Le **deuxième groupe** rassemble des services dans lesquels la satisfaction des patients est plus nuancée. Les malades sont plus nombreux que la moyenne à être satisfaits de leur arrivée dans le service (tant de la date d'hospitalisation que de la visite du médecin ou des internes qui a suivi). Par contre, les questions relatives à l'amabilité, à la disponibilité et à la suffisance des effectifs en personnel paramédical suscitent moins de satisfaction.

Les dix-neuf services concernés représentent plus particulièrement quatre spécialités :

- la cardiologie (trois services sur trois)
- la pédiatrie (cinq services sur neuf).
- la gastro-entérologie (trois services sur cinq)
- la médecine interne (trois services sur neuf).

Les services de ce groupe se situent en général dans la moyenne pour les données structurelles à l'exception :

- de la structure de l'activité : les taux de consultation sont très faibles, c'est-à-dire que les services considérés ici se consacrent presque exclusivement à l'hospitalisation ;

- du recrutement : le pourcentage de moins de quinze ans est exceptionnellement élevé du fait de l'importance de la pédiatrie dans ce groupe.

On notera que ces deux premiers groupes qui représentent les meilleurs taux de satisfaction comportent 56% des services de l'échantillon. Les spécialités principalement concernées sont la pédiatrie (8 services sur 9) et la médecine interne (6 services sur 9).

Le **troisième groupe** se compose des services où les patients, sans être particulièrement insatisfaits, sont cependant plus critiques que dans les deux premières classes. Si le confort de la chambre ne semble pas poser de problème puisque 61,5% des services de la classe comporte 70 à 80% de très satisfaits, la nourriture, l'arrivée dans le service et les questions relatives aux médecins et aux pertes de temps sont moins appréciées.

Aucune conclusion ne peut être tirée en ce qui concerne les spécialités puisque onze sont représentées. On peut toutefois noter que parmi les 13 services de ce groupe, 8 appartiennent à un même hôpital.

Les services regroupés présentent les caractéristiques suivantes :

- de petits et moyens services
- des durées de séjour élevées
- un recrutement important de personnes âgées.

Le **dernier groupe** rassemble de toute évidence des services où les patients se sont montrés fort peu satisfaits sauf en ce qui concerne les temps d'attente. En effet, à part les questions relatives à cette notion, se compte ici une majorité

de services pour lesquels le pourcentage de très satisfaits est le plus faible. Les effectifs médicaux et paramédicaux sont les plus critiqués. Le confort de la chambre apparaît également sujet à forte insatisfaction.

Les spécialités représentées sont la gynécologie-obstétrique, la psychiatrie et la chirurgie générale. Cinq des sept services de gynécologie-obstétrique sont effectivement concernés mais les personnes hospitalisées sont plus souvent des patients non malades (futures ou jeunes accouchées) peut-être plus attentives à leur environnement que préoccupées par une guérison.

Cette classe se caractérise par trois traits essentiels :

- des services de taille importante ;
- une bipolarisation entre d'une part des services de très longs séjours et d'autre part des services de séjours courts (moins de huit jours) ;
- un recrutement essentiellement limité à l'Ile-de-France et à des adultes de moins de soixante-cinq ans.

Il semble donc qu'un certain nombre de caractéristiques structurelles des services permettent d'expliquer la satisfaction des patients. Deux facteurs se distinguent. Il s'agit de la taille du service et de la durée du séjour.

On constate aussi que le degré de satisfaction des patients est parfois lié aux spécialités mais aussi à l'hôpital lui-même.

## V. LIMITES ET PROLONGEMENTS DE L'ÉTUDE

### *Limites*

Tout au long de cette étude, un certain nombre de limites sont apparues.

Le déroulement de l'enquête peut paraître problématique puisqu'il a été réalisé en janvier-février 1989, période située juste après les mouvements de grève des infirmières, fin 1988-début 1989. La satisfaction des patients a donc pu être influencée par la surcharge de travail et le mécontentement du personnel.

La population étudiée apparaît restrictive sous certains aspects. D'une part, la décision a été prise de n'étudier que huit hôpitaux, ce qui ne permet pas une extrapolation à l'ensemble des hôpitaux de l'Assistance Publique. D'autre part, peu de services étaient disponibles par spécialité ce qui rend difficile toute conclusion relative à l'effet-spécialité. Enfin l'étude a été limitée au court-séjour c'est-à-dire aux services de médecine, de chirurgie, de gynécologie-obstétrique et de psychiatrie.

D'autres limites concernent les données mises à notre disposition. Pour les données de satisfaction, on peut constater que le nombre de questionnaires disponibles est très variable d'un service à l'autre. La limite choisie de trente questionnaires minimum peut-être discutée.

Par ailleurs, la structure des variables de satisfaction n'est pas toujours la même... Parmi les personnes satisfaites retenues pour les questions à quatre

modalités de réponse, on trouvera uniquement les malades très satisfaits alors que pour les questions à deux modalités de réponse (oui/non) seront comptés les avis des patients très satisfaits mais aussi ceux des patients moyennement satisfaits. Les résultats ne sont donc pas directement comparables.

Enfin, il existe un décalage temporel de deux ans entre les deux sources d'information fournie. Les données de l'IFOP datent de 1989 alors que celles du Service des Etudes datent de 1987. On peut toutefois supposer raisonnablement que ce laps de temps n'est pas suffisant pour permettre une modification décisive de la structure et de l'activité des services, à moins de changements radicaux ce qui n'a pas été le cas.

### *Prolongements*

Plusieurs prolongements sont envisageables à cette étude.

Les effets spécialités et hôpitaux observés semblent assez importants. Il aurait pu être intéressant d'observer séparément les services d'une même spécialité ou d'un même hôpital pour les éliminer. Il aurait fallu pour cela faire l'analyse à partir du fichier des questionnaires individuels.

L'étude proposée concerne les services hospitalisation seulement. Une étude similaire des services de consultation serait également intéressante.

Normalement, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris doit renouveler cette enquête en 1991. Un suivi de l'évolution de la satisfaction permettrait de vérifier si les modifications apportées dans les services et dans les hôpitaux ont été efficaces, si la satisfaction générale des malades a été améliorée et si la hiérarchie des indicateurs de satisfaction est restée la même.

En conclusion, l'enquête concernant la satisfaction de la clientèle des hôpitaux de l'Assistance Publique permet d'aller au-delà de simples constatations tel le fait que les petits services à forts effectifs sont les plus appréciés. En effet, une hiérarchie des facteurs les plus déterminants a été réalisée et permet d'avancer que les services hospitaliers ont intérêt à concentrer leurs efforts sur les effectifs médicaux, la disponibilité et l'amabilité des infirmières. L'introduction des structures et de l'activité des services permet de confirmer que la taille et la durée moyenne de séjour du service ont des effets négatifs quand elles augmentent. Enfin, des effets « spécialités » et « hôpitaux » se dégagent : les services de pédiatrie paraissent bien appréciés alors que ceux de gynécologie-ostétrique sont plus sujets à critiques. De même, les patients ne ressortent pas aussi satisfaits de tous les hôpitaux.

Ainsi, l'étude de la satisfaction dans les hôpitaux s'avère porteuse. La mesure évolutive et la généralisation de ce type d'enquête permettrait d'améliorer l'image de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et, plus généralement, l'efficacité du secteur hospitalier public.

*Commentaire de Gérard Théodore*

« Le hasard a voulu que je sois hospitalisé à l'hôpital Bichat au premier trimestre 1989 lorsque l'enquête a été réalisée.

Si l'exposé consacré à ce problème important a été très intéressant et devrait se révéler utile à l'avenir pour ce qui concerne l'organisation et les innovations en ce domaine dans les hôpitaux, il y a lieu de faire quelques observations sur le plan méthodologique.

1) L'échantillon est à coup sûr non probabiliste : des documents étaient distribués et les retours se faisaient sur la base du volontariat et de l'intérêt du malade. Qu'en est-il des malades décédés ou grabataires ?

2) Si théoriquement une urne était la destination directe des questionnaires, en fait il n'est pas exclu, et ce fut mon cas, que le questionnaire soit ramassé par l'infirmière. Ne peut-on pas craindre que le patient n'édulcore ses remarques ?

3) Aucune indication orale n'a été donnée sur le domaine d'étude : nombre total d'établissements et de services, nombre d'établissements et de services de l'échantillon, nombre total de malades et nombre de malades ayant répondu.

4) Enfin, au sein d'un même service, on peut penser qu'existe un phénomène de grappe et que certaines réponses ont une faible variance « intra » (nourriture, bruit,...). Il aurait été cependant plus intéressant que l'analyse des données porte sur les malades et non sur l'unité service ».

ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS		ENQUETE IFOP				
<u>HOSPITALISATION</u>		[ ]				
Date d'entrée dans le service :	[ ] [ ] [ ] [ ] 1989					
Date de sortie du service :	[ ] [ ] [ ] [ ] 1989					
Si hospit. de jour, entourez :	J	[ ]				
Nom du service :	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Cachet du service				
U.A. :	[ ] [ ] [ ] [ ]					
<p>Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire.          Il nous permettra de mieux connaître les opinions des malades et de voir comment on pourrait améliorer les conditions d'hospitalisation.</p> <p>Vos réponses sont rigoureusement confidentielles et anonymes.</p> <p>Pour répondre, entourez le chiffre correspondant à votre réponse.</p>						
<p>Exemple : Quel est votre sexe ?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Homme</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Femme</td> <td>2</td> </tr> </table>			Homme	1	Femme	2
Homme	1					
Femme	2					

<p>1. Avant d'arriver dans ce service êtes-vous passé(e) dans un service d'urgence ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui ..... 1 → Passez à 2-</li> <li>• Non ..... 2 → Passez à 4-</li> </ul>
<p>2. Si oui : Avez-vous été hospitalisé(e) aux urgences ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui ..... 1 → Passez à 3</li> <li>• Non ..... 2 → Passez à 4</li> </ul>
<p>3. Si oui : Avez-vous été satisfait des conditions de séjour dans le service des urgences ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très satisfait ..... 1</li> <li>• Assez satisfait ..... 2</li> <li>• Peu satisfait ..... 3</li> <li>• Pas du tout satisfait ..... 4</li> </ul>
<p>4. Avez-vous dû retarder la date de votre hospitalisation par manque de place dans ce service ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui ..... 1</li> <li>• Non ..... 2</li> </ul> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Pensez maintenant à votre arrivée dans ce service.</p>

<p>5. Avez-vous vu les médecins ou les internes...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les quelques heures qui ont suivi votre arrivée dans ce service ..... 1</li> <li>• Un peu plus tard le jour même ..... 2</li> <li>• Le lendemain ..... 3</li> <li>• Plus tard ..... 4</li> </ul>
<p>6. Dans l'ensemble, quelle impression gardez-vous de votre arrivée dans ce service ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une très bonne impression ..... 1</li> <li>• Une assez bonne impression ..... 2</li> <li>• Une assez mauvaise impression ..... 3</li> <li>• Une très mauvaise impression ..... 4</li> </ul> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Pensez maintenant à votre séjour</p>
<p>7. Globalement, avez-vous été satisfait des conditions de séjour dans ce service ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très satisfait ..... 1</li> <li>• Assez satisfait ..... 2</li> <li>• Peu satisfait ..... 3</li> <li>• Pas du tout satisfait ..... 4</li> </ul>
<p>8. Globalement, avez-vous été satisfait des médecins et internes de ce service ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très satisfait ..... 1</li> <li>• Assez satisfait ..... 2</li> <li>• Peu satisfait ..... 3</li> <li>• Pas du tout satisfait ..... 4</li> </ul>

<p>9. D'une manière générale, diriez-vous des médecins et internes de ce service qu'ils sont...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très consciencieux ..... 1</li> <li>• Assez consciencieux ..... 2</li> <li>• Peu consciencieux ..... 3</li> <li>• Pas du tout consciencieux ..... 4</li> </ul>	<p>c) • Très disponibles ..... 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assez disponibles ..... 2</li> <li>• Peu disponibles ..... 3</li> <li>• Pas du tout disponibles ..... 4</li> </ul>																																								
<p>10. Les médecins et internes de ce service vous informaient-ils ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très bien ..... 1</li> <li>• Plutôt bien ..... 2</li> <li>• Plutôt pas bien ..... 3</li> <li>• Pas bien du tout ..... 4</li> </ul>	<p>13. Avez-vous le sentiment que, dans ce service, le nombre de médecins et internes est suffisant ou insuffisant ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suffisant ..... 1</li> <li>• Insuffisant ..... 2</li> </ul>																																								
<p><b>Pensez maintenant aux infirmières et aux autres personnels soignants</b></p>	<p>14. Et le nombre d'infirmières et autres personnels soignants est-il ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suffisant ..... 1</li> <li>• Insuffisant ..... 2</li> </ul>																																								
<p>11. Avez-vous été satisfait des infirmières et du personnel soignant ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Très satisfait ..... 1</li> <li>• Assez satisfait ..... 2</li> <li>• Peu satisfait ..... 3</li> <li>• Pas du tout satisfait ..... 4</li> </ul>	<p>15. Avez-vous le sentiment que, durant votre séjour, il y a eu des pertes de temps, des attentes trop longues ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui ..... 1</li> <li>• Non ..... 2</li> </ul>																																								
<p>12. D'une manière générale, diriez-vous des infirmières et du personnel soignant qu'ils sont ?</p> <p>a) • Très consciencieux ..... 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assez consciencieux ..... 2</li> <li>• Peu consciencieux ..... 3</li> <li>• Pas du tout consciencieux ..... 4</li> </ul> <p>b) • Très aimables ..... 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assez aimables ..... 2</li> <li>• Peu aimables ..... 3</li> <li>• Pas du tout aimables ..... 4</li> </ul>	<p>16. Saviez-vous qu'une assistante sociale se tient à la disposition des malades hospitalisés dans cet hôpital ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui ..... 1</li> <li>• Non ..... 2</li> </ul>																																								
<p>17. Avez vous été très satisfait, assez satisfait, peu satisfait ou pas du tout satisfait... (Entourez un chiffre sur chaque ligne):</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Très satisfait</th> <th style="text-align: center;">Assez satisfait</th> <th style="text-align: center;">Peu satisfait</th> <th style="text-align: center;">Pas du tout satisfait</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>• Du confort de votre chambre ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• De l'état de propreté de votre chambre ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• De la nourriture ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• Des horaires des repas ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• Des soins médicaux que vous avez reçus ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• De l'attention qu'on vous a portée ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>• Du calme, du silence ? .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>			Très satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	• Du confort de votre chambre ? .....	1	2	3	4	• De l'état de propreté de votre chambre ? .....	1	2	3	4	• De la nourriture ? .....	1	2	3	4	• Des horaires des repas ? .....	1	2	3	4	• Des soins médicaux que vous avez reçus ? .....	1	2	3	4	• De l'attention qu'on vous a portée ? .....	1	2	3	4	• Du calme, du silence ? .....	1	2	3	4
	Très satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait																																					
• Du confort de votre chambre ? .....	1	2	3	4																																					
• De l'état de propreté de votre chambre ? .....	1	2	3	4																																					
• De la nourriture ? .....	1	2	3	4																																					
• Des horaires des repas ? .....	1	2	3	4																																					
• Des soins médicaux que vous avez reçus ? .....	1	2	3	4																																					
• De l'attention qu'on vous a portée ? .....	1	2	3	4																																					
• Du calme, du silence ? .....	1	2	3	4																																					