\\\\\\ A propos de vous

Votre CMP :

○ CMP Auch	○ CMP Lombez	○ Antenne Plaisance
○ CMP Condom	○ CMP Mirande	○ CMP Vic Fezensac
○ CMP Lectoure	○ CMP L'Isle Jourdain	○ Antenne Eauze
○ Antenne Mauvezin	○ CMP Nogaro	

Vous êtes : ○ Une femme ○ Un homme

Votre âge :

○ Moins de 18 ans	○ De 18 à 30 ans	○ De 31 à 45 ans
○ De 46 à 60 ans	○ Plus de 60 ans	

Depuis combien de temps fréquentez-vous le CMP :

○ Moins de 6 mois	○ Entre 6 mois et 1 an	○ Plus de 1 an

\\\\\\ Votre satisfaction globale

Quelle est votre satisfaction globale sur votre prise en charge ?

Satisfaction globale	○	○	○	○

Observations, remarques, suggestions :

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire !

Vous pouvez remettre le questionnaire à un membre de l'équipe soignante

Contact

Centre Hospitalier du Gers - Service qualité
10, Rue Michelet - BP 70363
32008 AUCH CEDEX
Tél. 05 62 60 65 00 - Fax 05 62 60 65 15

CH du Gers
Santé mentale

Questionnaire de satisfaction des patients suivis en Centre Médico-Psychologique (CMP) adulte

Date du dernier rendez-vous : _ _ /_ _ /_ _ _ _

Vous venez au Centre Médico-Psychologique pour une consultation médicale, un soin, ou un entretien avec un membre de l'équipe soignante. Nous vous proposons de répondre à ce questionnaire, anonyme et facultatif. Votre appréciation nous aidera à améliorer la qualité de nos services.
Si vous le souhaitez, vous pouvez faire appel à un membre de l'équipe soignante pour vous aider. Vous pourrez lui remettre le questionnaire complété avant de partir. Nous vous en remercions.

Je souhaite remplir ce questionnaire ? Oui ○ Non ○

Pour chacune des questions ci-dessous, indiquez si vous êtes :

Très satisfait **Satisfait** **Insatisfait** **Très insatisfait**

Non concerné

\\\\\\ Accessibilité

Quel est votre niveau de satisfaction concernant l'accessibilité de la structure ?

Signalétique extérieure indiquant le CMP	○	○	○	○	○
Facilité pour trouver une place de parking	○	○	○	○	○
Horaires d'ouverture de la structure	○	○	○	○	○

Observations, remarques, suggestions concernant l'accessibilité :

\\\\\\ Accueil

Quel est votre niveau de satisfaction concernant :

L'accueil téléphonique	O	O	O	O	O
L'accueil au secrétariat	O	O	O	O	O
L'accueil du personnel soignant	O	O	O	O	O
Le respect de la confidentialité	O	O	O	O	O
Le respect des heures de rendez-vous	O	O	O	O	O

Observations, remarques, suggestions concernant l'accueil :

\\\\\\ Locaux

Quel est votre niveau de satisfaction concernant les locaux :

Le confort	O	O	O	O	O
La sécurité	O	O	O	O	O
La propreté	O	O	O	O	O

Observations, remarques, suggestions concernant les locaux :

\\\\\\ Délai de prise en charge

Quel est votre niveau de satisfaction concernant le délai de prise en charge entre votre demande de rendez-vous et la date de votre rendez-vous :

Consultation infirmier	O	O	O	O	O
Consultation psychologue	O	O	O	O	O
Consultation médecin psychiatre	O	O	O	O	O
Assistant social	O	O	O	O	O

Observations, remarques, suggestions concernant le délai de prise en charge

\\\\\\ Prise en charge

Quel est votre niveau de satisfaction concernant votre prise en charge :

Par les infirmiers	O	O	O	O	O
Par le psychologue	O	O	O	O	O
Par le médecin psychiatre	O	O	O	O	O
Par l'assistant social	O	O	O	O	O

Observations, remarques, suggestions concernant votre prise en charge

Avez-vous pu donner votre avis sur le déroulement de votre prise en charge ? Oui O Non O

\\\\\\ Informations

Quel est votre niveau de satisfaction concernant les explications reçues sur :

Votre état de santé	O	O	O	O	O
Votre traitement	O	O	O	O	O
Vos droits (accès au dossier médical, charte CMP...)	O	O	O	O	O

La plaquette d'accueil du CMP vous a-t-elle été remise ? Oui O Non O

Observations, remarques, suggestions concernant les informations