

Questionnaire expérience patients aux urgences validé par le GT pour expérimentation							
QF00012	Avez-vous consulté dans le service des urgences de cet établissement ?						
	Oui			Non			
	Si oui, nous vous invitons à répondre aux questions suivantes. Si non, il n'est pas nécessaire de répondre au questionnaire. Nous vous remercions d'avoir répondu à ce mail.						
Généralités Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous							
QC00001	Ce questionnaire est rempli par :						
	Le patient		Un parent ou un proche		Le patient avec un parent ou un proche		
Si vous êtes un parent ou un proche, assurez-vous que vos réponses restituent bien l'appréciation du patient lui-même							
QC00500	À quel moment êtes-vous venu(e) dans ce service des urgences ?						
	En semaine (lundi au vendredi), en journée (8h à 20h)		En semaine, (lundi au vendredi), la nuit (20h à 8h)		Le week-end (samedi et dimanche), en journée (8h à 20 h)		Le week-end (samedi et dimanche, la nuit (20h à 8 h)
QC00501	Aviez-vous déjà consulté pour le même problème ?						
	Oui, dans ce service des urgences		Oui, dans d'autres urgences	Oui, auprès d'un médecin	Oui, auprès d'un professionnel de santé (ex : infirmier, sage-femme, pharmacien ...)		Non, c'était la première fois
QC00502	Qui vous a orienté(e) vers les urgences ?						
	Vous-même	Un proche	Un médecin	Un professionnel de santé ou du travail social (infirmier, sage-femme, pharmacien, assistante sociale ...)		Les pompiers	Le 15 (SAMU-SAS)
QC00503	Comment êtes-vous arrivé(e) aux urgences ?						
	Par vos propres moyens (à pied, en voiture personnelle, transport en commun, taxi ...)		En ambulance privée ou en VSL			Avec les pompiers	Avec le SAMU/SMUR
QC00504	Etiez-vous accompagné(e) par des proches lors de votre venue aux urgences ?						
	Oui			Non			
QC00505	Combien de temps avez-vous passé aux urgences (de l'arrivée à la sortie des urgences) ?						
	Moins de 1 heure	Entre 1 et 3 heures	Entre 3 et 6 heures	Entre 6 et 9 heures	Entre 9 et 12 heures	Entre 12 et 24 heures	Plus de 24 heures
QC00506	À la fin de votre venue aux urgences, avez-vous été hospitalisé ?						
	Non, je ne suis pas resté(e) hospitalisé(e)			Oui, j'ai été hospitalisé(e)			
QC00507	Comment s'est terminée votre venue aux urgences ?						
	Réorientation vers un autre lieu après l'accueil (médecin de garde, maison médicale ...) (<i>Fin du questionnaire</i>)		Retour à domicile (sans hospitalisation)		Retour à domicile après une surveillance dans le service des urgences (<i>Ouverture de la partie hospitalisation</i>)		Départ des urgences avant la fin de la prise en charge
QC00508	Où avez-vous été hospitalisé ?						
	Dans une unité des urgences pour une courte hospitalisation (appelée UHCD) (<i>Ouverture de la partie hospitalisation</i>)			Dans un autre service de l'hôpital		Transfert vers un autre établissement de santé	
Accueil Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous							
QC00509	Dans le service des urgences, avez-vous facilement trouvé les différents lieux ? (Accueil, salle d'attente, salle de soins ou d'examen, toilettes, ...)						
	Oui, tout à fait		Plutôt oui		En partie	Plutôt non	Non, pas du tout
	Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis						
QC00510	Avez-vous été bien accueilli(e) par l'agent d'accueil ? (Politesse, amabilité, disponibilité, écoute)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'étais pas concerné(e)	
	Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis						
QC00511	Avez-vous trouvé acceptable le délai d'attente avant l'enregistrement et l'accueil ?						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'étais pas concerné(e)	
	Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis						

QC00512	Le soignant qui vous a accueilli(e) a-t-il pris suffisamment le temps d'écouter vos symptômes, votre douleur ou vos inquiétudes ?				
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>				
QC00513	Avez-vous été informé du temps d'attente estimé avant de voir un médecin ?				
	Oui, oralement	Oui, par affichage	Oui via une application	Non	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>				
QC00514	Avez-vous reçu des explications claires sur les raisons de l'attente ? (Parcours de soins, gravité ...)				
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>				
QC00515	Globalement, comment évaluez-vous votre accueil dans le service des urgences ?				
	Excellent	Bon	Moyen	Faible	Mauvais
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>				

Prise en charge et soins
Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous

QC00516	Les soignants se sont-ils présentés à vous (nom et fonction) ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00517	Avez-vous trouvé acceptable le délai d'attente avant votre prise en charge et les soins ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00518	Avez-vous reçu des explications claires sur votre prise en charge ? (Étapes de la prise en charge, état de santé, soins et examens réalisés)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'étais pas concerné(e)
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00519	Les soins et l'accompagnement apportés par les soignants ont-ils répondu à vos attentes ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00520	Les soignants ont-ils été suffisamment disponibles et à votre écoute ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00521	Les soignants ont-ils suffisamment pris en charge vos douleurs ? (Évaluation, médicaments, suivi de la douleur ...)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'avais pas de douleurs
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00522	Globalement, comment évaluez-vous votre prise en charge dans le service des urgences ?					
	Excellente	Bonne	Moyenne	Faible	Mauvaise	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					

Respect des droits et considération du patient / proches
Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous

QC00523	Dans le service des urgences, vous êtes-vous senti(e) traité(e) avec respect, dignité et bienveillance ? (Attitude, politesse, écoute, attention)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00524	Pendant les soins (examens, discussions, gestes), votre intimité a-t-elle été respectée ? (Couverture, drap, paravent, séparation des espaces ...)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00525	La confidentialité de vos informations personnelles a-t-elle été respectée pendant toute votre prise en charge (échanges discrets avec les soignants, respect de votre vie privée) ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00526	Les décisions vous concernant (examens, traitement et soins) ont-elles été prises avec votre accord ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne pouvais pas donner mon accord
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					

QC00527	Vos proches ont-ils pu être présents à vos côtés, si vous le souhaitiez ?						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne le souhaitais pas	Accompagnants non autorisés
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00528	Vos proches ont-ils pu suffisamment échanger avec les soignants, si vous le souhaitiez ?						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Oui, tout à fait	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne le souhaitais pas	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00529	Globalement, comment évaluez-vous le respect de vos droits et la manière dont vous (et vos proches) avez été considéré dans le service des urgences ?						
	Excellent	Bon	Moyen	Faible	Mauvais		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
Lieux de soins							
<i>Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous</i>							
QC00530	Avez-vous trouvé que les locaux étaient propres et bien entretenus ? (Salle d'attente, salles de soins ou d'examen...)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00531	Avez-vous trouvé les conditions d'attente satisfaisantes ? (Places assises, température, toilettes ...)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00532	Les mesures prises pour assurer la sécurité de vos affaires personnelles par le service des urgences vous ont-elles paru suffisantes ?						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'avais pas d'affaires personnelles	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00533	Globalement, comment évaluez-vous les locaux du service des urgences ?						
	Excellents	Bons	Moyens	Faibles	Mauvais		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
Organisation de la sortie et continuité des soins							
<i>Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous</i>							
QC00534	Avant de quitter le service des urgences, avez-vous reçu des explications claires sur votre état de santé et ce que vous deviez faire ensuite ? (Traitement, soins, reprise des activités, hospitalisation, transfert ...)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00535	Les documents remis avant de quitter le service des urgences ou le service d'hospitalisation des urgences vous ont-ils été expliqués de façon claire et compréhensible ? (Ordonnance, compte-rendu, radios, documents pour la suite de la prise en charge ...)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'ai pas eu de documents	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00536	Vous a-t-on donné des consignes claires pour la suite ? (Signes d'alerte, complications, quand et où reconsulter ...)						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00537	L'organisation logistique de votre départ du service des urgences ou du service d'hospitalisation des urgences (attente, transport, accompagnement ...) a-t-elle été satisfaisante ?						
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'en ai pas eu besoin	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						
QC00538	Globalement, comment évaluez-vous l'organisation de votre départ du service des urgences ou du service d'hospitalisation des urgences ?						
	Excellente	Bonne	Moyenne	Faible	Mauvaise		
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>						

Hospitalisation courte ou surveillance dans le service des urgences <i>Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous</i>					Questions ne s'ouvrant que : - Si Retour à domicile après une surveillance dans le service des urgences - si Dans une unité des urgences pour une courte hospitalisation (appelée UHCD)	
QC00539	Avez-vous été informé(e) des raisons de votre hospitalisation ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00540	Un inventaire de vos affaires personnelles a-t-il été réalisé par un soignant ? (Vêtements, téléphone portable...)					
	Oui, avec vous	Oui, sans vous	Non	Je ne m'en souviens pas	Je n'avais pas d'affaires personnelles	
QC00541	Pendant votre hospitalisation, avez-vous été dans un environnement propre et confortable ? (Matelas, oreiller, couverture, éclairage, calme ...)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00542	Vous êtes-vous senti(e) en sécurité ? (Présence du personnel, sonnette d'appel, surveillance)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00543	Votre dignité et votre intimité ont-elles été respectées ? (Tenue, pudeur, gestes médicaux)					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00544	Pendant votre hospitalisation, les soins et l'accompagnement apportés par les soignants ont-ils répondu à vos attentes ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00545	Si vous avez eu un repas ou une collation pendant votre hospitalisation, cela a-t-il répondu à vos attentes ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	Je n'ai pas eu de repas ou collation
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00546	Globalement, comment évaluez-vous votre hospitalisation dans le service des urgences ?					
	Excellente	Bonne	Moyenne	Faible	Mauvaise	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
Opinion générale <i>Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous</i>						
QC00547	Quelle est votre opinion générale sur l'ensemble de ce service des urgences ?					
	Excellente	Bonne	Moyenne	Faible	Mauvaise	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
QC00548	Recommanderiez-vous ce service des urgences à vos proches ?					
	Oui, tout à fait	Plutôt oui	En partie	Plutôt non	Non, pas du tout	
	<i>Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis</i>					
Pour finir, informations vous concernant <i>Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous</i>						
QC00549	En général, diriez-vous que votre état de santé est					
	Très bon	Bon	Moyen	Mauvais	Très mauvais	
QC00550	Quel est votre niveau de satisfaction sur la vie en général ?					
	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	Plutôt insatisfait(e)	Très insatisfait(e)	
QC00551	Aviez-vous, au moment de votre venue aux urgences, une limitation ou un handicap ? (Difficulté à vous déplacer, voir, entendre, parler ou comprendre)					
	Oui			Non		
Pour en savoir plus <i>Votre commentaire risque de ne pas être pris en compte par l'établissement de santé si le nom des soignants est indiqué en clair.</i>						
QT00003	Qu'avez-vous retenu de positif lors de votre venue dans ce service des urgences ?					
QT00004	Qu'avez-vous retenu de négatif lors de votre venue dans ce service des urgences ?					