

Votre enfant, votre adolescent ou vous-même est accueilli au COFI-CMP :

➤ **14 retours**

Mettre une croix dans la case correspondante

L'accueil :	Très Satisfaisant 	Satisfaisant 	Peu satisfaisant 	Pas satisfaisant 
Etes-vous satisfait du délai d'attente avant d'avoir pu obtenir votre premier rendez-vous ?	2	3		
Que pensez-vous de l'accueil téléphonique ?	2	3		
Que pensez-vous de l'accueil dans l'établissement ?	12	2		
Etes-vous satisfait des horaires et des jours d'ouverture de l'établissement ?	6	7	1	

Le droit et l'information :	Très Satisfaisant 	Satisfaisant 	Peu satisfaisant 	Pas satisfaisant 
Un livret d'accueil vous a-t-il été remis et expliqué ?	4	2	2	2
Avez-vous été informé sur le fonctionnement de l'établissement ?	6	4	1	1
Avez-vous le sentiment d'être suffisamment informé sur la possibilité d'avoir accès au dossier médical ?	4	4	2	2
Avez-vous le sentiment d'être suffisamment informé sur la possibilité de vous adresser au représentant des usagers (commission des usagers) ?	3	2	3	3

Les locaux :	Très satisfaisant 	Satisfaisant 	Peu satisfaisant 	Pas satisfaisant 
Que pensez-vous de l'aménagement des nouveaux locaux (espace, confort) ?	4	9	1	
Que pensez-vous de l'accès aux locaux ?	2	10	2	
Que pensez-vous de l'hygiène des locaux ?	5	9		

La prise en charge :	Très satisfaisant 	Satisfaisant 	Peu satisfaisant 	Pas satisfaisant 
Etes-vous satisfait de l'écoute et de l'attention que l'équipe vous porte ?	11	2	1	
Que pensez-vous de la prise en charge proposée à votre enfant/adolescent ou à vous-même ?	10	3	1	
Vous sentez-vous associé dans le cadre de votre prise en charge ou de celle de votre enfant/adolescent ?	8	3	2	

L'articulation entre l'équipe et les partenaires extérieurs :	Non concerné	Très satisfaisant 	Satisfait 	Peu satisfaisant 	Pas satisfaisant 
Que pensez-vous de l'articulation avec le milieu scolaire ?	8	3	1	1	
Vers quels professionnels, à l'extérieur de la consultation, souhaiteriez-vous que des liens soient faits ?	Précisez :				

La qualité de l'accompagnement de votre enfant/adolescent ou de vous-même dans l'établissement :	Très satisfait 	satisfait 	Peu satisfait 	Pas satisfait 
Appréciation globale	9	4		1

<p>Depuis combien de temps votre enfant/adolescent ou vous-même fréquentez-vous la consultation ?</p> <p>Moins de 1an <input type="checkbox"/>/2 de 1 à 2 ans <input type="checkbox"/>/5 2 à 5 ans <input type="checkbox"/>/4 supérieure à 5 ans <input type="checkbox"/>/4</p>
--

Nous vous remercions de votre aide et du temps que vous avez consacré à remplir ce questionnaire.

Les résultats seront diffusés dans l'établissement et sur le site internet de l'association Cerep-Phymentin.