

**Au cours de votre traitement, quelque chose vous a-t-il surpris(e) ?**

En bien:

En moins bien:

**Que pourrions-nous faire pour améliorer nos prestations ?**

**Informations facultatives :**

Votre nom:

Le nom du thérapeute:

Nous vous remercions chaleureusement pour votre précieuse collaboration.

QUESTIONNAIRE SATISFACTION



🏠 17 ch. du Champ d'Anier - 1209 Genève - Suisse

☎ +41 22 300 66 66

✉ secretariat@therapiedelatourelle.ch

🌐 therapiedelatourelle.com

**CHOIX DU CABINET POUR VOTRE TRAITEMENT ?**

Par moi-même     Par mon médecin     Par conseil d'un proche, ami     Par internet     Par d'autres moyens

Excellent  
Très bien  
Bien  
Passable  
Mauvais  
Je ne sais pas

**DEMARCHES ADMINISTRATIVES (réception):**

Amabilité, empressement du personnel à répondre à vos questions, à vos attentes

Simplicité des formalités et temps nécessaire à obtenir votre premier rendez-vous

Accueil téléphonique, prise de rendez-vous, conseils, ...

**VOTRE TRAITEMENT (thérapeute):**

La capacité de votre thérapeute à vous mettre à l'aise, le cas échéant, à vous rassurer

Les explications que vous avez reçues concernant votre traitement

Le thérapeute a respecté votre intimité

La qualité des informations que vous avez reçues à la fin de votre traitement

L'adaptation de votre rééducation à la spécificité de votre problème

Sentiment de sécurité à chaque moment de votre prise en charge

Votre but atteint sur le plan thérapeutique

**LOCAUX :**

Commodité d'accès au cabinet

Facilité à vous orienter autour et dans le bâtiment

Aménagement de la salle d'attente

Confort, propreté, éclairage, température de la pièce dans laquelle vous avez été traitée

Notre projet de page « You Tube » pour vous accompagner dans vos exercices

**EN FINALITE:**

Si vous deviez résumer votre traitement de physiothérapie en un mot

Assiduité avec laquelle vous avez suivi les conseils et les exercices qui vous ont été proposés

**RECOMMANDERIEZ-VOUS NOTRE CABINET A UN DE VOS PROCHES ?**

Oui, sans aucun doute     Oui, probablement     Peut-être     Non, probablement pas     Non, en aucun cas     Je ne sais pas