

# AIDEZ-NOUS À MIEUX PRENDRE SOIN DE VOUS !

Merci de prendre quelques instants pour remplir ce questionnaire qui nous aidera à améliorer la qualité de nos prises en charges.

**Vous avez été hospitalisé(e) ou votre enfant dans le service :**

Ambulatoire Court       Ambulatoire Long       Institut Noémie de Rothschild (INR)

Date : .....      Age de la personne hospitalisée : .....

Pourriez-vous noter entre 0 et 10 votre séjour ?

/10

Quelle est la raison principale qui justifie votre note ?

.....  
.....  
.....

N'hésitez pas à partager avec nous vos remarques ou suggestions :

.....  
.....  
.....

Je souhaite remercier un(e) infirmier(e), un médecin, un(e) aide-soignant(e), une secrétaire, un agent d'accueil...

.....  
.....  
.....

Vos remerciements seront transmis aux personnes concernées.



**Merci pour le partage de votre expérience !**  
**Vous pouvez déposer votre questionnaire dans l'urne dédiée à cet effet dans le service d'hospitalisation.**

Si vous souhaitez partager de manière plus approfondie votre expérience, vous pouvez demander un rdv au service de l'expérience patient à l'adresse suivante : [experiencepatient@for.paris](mailto:experiencepatient@for.paris)

Vous allez recevoir par mail un questionnaire national de satisfaction, appelé E-Satis, envoyé par la Haute Autorité de Santé. Chaque avis est important, nous vous remercions de répondre à ce questionnaire.