

## Que pensez-vous de votre séjour ?

**Soucieux de toujours améliorer la qualité de nos prestations au niveau de l'accueil et de l'hospitalisation**, nous serions heureux de recueillir au terme de votre séjour dans notre établissement, vos remarques, tant positives que négatives, ainsi que vos propositions d'améliorations.

Aussi, nous vous remercions de prendre quelques minutes de votre temps pour **compléter ce questionnaire anonyme** :

[→ soit en version papier :](#)

Nous vous invitons à déposer ce formulaire dans **la boîte aux lettres** prévue à cet effet dans votre unité d'hospitalisation, ou au niveau de l'accueil. Vous pouvez encore le faire parvenir par mail à [contact.qualite@hap.be](mailto:contact.qualite@hap.be)

Afin de pouvoir traiter correctement les résultats, nous vous demandons de **bien spécifier l'unité** dans laquelle vous avez séjourné et d'évaluer chaque proposition en **noircissant entièrement** et sans déborder la case correspondant le plus à votre sentiment :

De « **pas du tout satisfait** »  à « **tout à fait satisfait** » 



Si vous n'avez pas été concerné(e) par l'aspect considéré, veuillez noircir la case « Non Concerné ».

[→ soit à l'aide d'un QR code pour accéder au questionnaire en ligne:](#)

Une fois scanné à l'aide de votre smartphone, iPhone, tablette ou ordinateur vous arriverez directement sur le même questionnaire qui pour être validé, doit être rempli en 1 fois et envoyé en appuyant sur la touche « envoyer » à la fin de celui-ci.



Si vous avez des questions, n'hésitez pas à vous adresser à un membre du personnel. Nous vous remercions d'avance pour votre contribution.

**Contact:**

**CHU Ambroise Paré – Département Qualité**  
2, Boulevard Kennedy - 7000 Mons  
[contact.qualite@hap.be](mailto:contact.qualite@hap.be)



# Questionnaire Obstétrique

Je suis hospitalisé(e)  
dans l'unité de soins :

1. Quel est votre âge :  < 18  18 - 30  31 - 40  > 40

## Préadmission - Admission

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



2. J'ai été informée sur la façon dont je devais me préparer pour mon admission à l'hôpital.

3. J'ai été informée sur le coût de mon séjour à l'hôpital.

## Bloc accouchement

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



4. L'accueil dans le bloc accouchement a été chaleureux.

5. Je me suis sentie en confiance avec le personnel du bloc accouchement.

6. J'ai reçu de la part des sages-femmes des informations claires et compréhensibles sur l'avancée du travail.

7. Je pense que les soins médicaux prodigués au bloc accouchement sont de bonne qualité.

8. Le personnel a fait tout son possible pour soulager rapidement mes douleurs.

9. J'ai reçu de la part des sages-femmes et de l'anesthésiste des explications et des réponses claires et compréhensibles sur la péridurale.

10. J'ai apprécié le suivi médical réalisé par le gynécologue.

11. J'ai apprécié le suivi réalisé par la sage-femme.

12. Le personnel a respecté mon projet de naissance.

13. J'ai eu le sentiment d'avoir été traitée avec respect et que ma dignité a été préservée.

14. Mon partenaire / accompagnant a eu la possibilité de s'investir auprès de moi.

15. Le personnel a respecté la confidentialité de mes informations (conversations,...).

16. Le bloc accouchement est propre et confortable.

## Maternité : Communication

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



17. Tout au long de mon séjour, j'ai été informée sur le déroulement de la journée, les examens programmés et les éventuels délais d'attentes.

18. J'ai reçu de la part des médecins des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement.

19. J'ai reçu de la part des infirmières / sages-femmes des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement.

20. J'ai reçu de la part des paramédicaux (kinésithérapeutes, psychologues, assistantes-sociales,...) des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement.



						Non concerné
21. Le choix que j'ai posé pour l'alimentation de mon bébé a été respecté.	<input type="checkbox"/>					
22. Tout le personnel de l'hôpital m'a donné les mêmes informations (cohérentes et concordantes).	<input type="checkbox"/>					
23. Ma famille et mes proches ont eu l'occasion de parler aux médecins qui s'occupaient de moi.	<input type="checkbox"/>					
24. J'ai été impliquée dans les décisions qui me concernaient (traitements, examens,...).	<input type="checkbox"/>					

### Maternité : Relation avec le personnel

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

						Non concerné
25. L'accueil dans la maternité a été chaleureux.	<input type="checkbox"/>					
26. Les membres du personnel se sont présentés à moi avec leurs noms et fonctions.	<input type="checkbox"/>					
27. En cas d'examen(s) ou d'intervention(s) effectué(s) en dehors de la maternité, j'ai apprécié l'amabilité du personnel en charge de mon déplacement.	<input type="checkbox"/>					
28. En cas d'examen(s) ou d'intervention(s) effectué(s) en dehors de la maternité, j'ai apprécié l'amabilité du personnel en charge de mon examen ou de mon intervention.	<input type="checkbox"/>					
29. Les médecins ont été disponibles, à l'écoute et sensibles à mes besoins.	<input type="checkbox"/>					
30. Les infirmières / sages-femmes ont été disponibles, à l'écoute et sensibles à mes besoins.	<input type="checkbox"/>					
31. Les paramédicaux (kinésithérapeutes, psychologues, assistantes-sociales,...) ont été disponibles, à l'écoute et sensibles à mes besoins.	<input type="checkbox"/>					
32. J'ai eu le sentiment d'avoir été traitée avec respect et que ma dignité a été préservée.	<input type="checkbox"/>					
33. Le personnel a respecté la confidentialité de mes informations (conversations,...).	<input type="checkbox"/>					

### Maternité : Qualité des soins

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

						Non concerné
34. Je pense que les soins prodigués par le gynécologue sont de bonne qualité.	<input type="checkbox"/>					
35. Je pense que le suivi de mon enfant par le pédiatre est de bonne qualité.	<input type="checkbox"/>					
36. Je pense que les soins prodigués par les sages-femmes sont de bonne qualité.	<input type="checkbox"/>					
37. Je pense que les soins paramédicaux (kinésithérapeutes, psychologues, assistantes-sociales,...) sont de bonne qualité.	<input type="checkbox"/>					
38. L'accompagnement dans le choix de l'alimentation de mon bébé a répondu à mes attentes.	<input type="checkbox"/>					
39. Mon partenaire / accompagnant a eu la possibilité de s'investir auprès de moi.	<input type="checkbox"/>					
40. Lorsque j'avais besoin d'aide pour manger, me laver ou aller aux toilettes, je l'ai obtenu en temps voulu.	<input type="checkbox"/>					



## Maternité : Environnement

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



- |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 41. Les locaux sont propres (chambre, salle de séjour, couloirs,...).                  | <input type="checkbox"/> |
| 42. J'ai apprécié les repas (quantité, présentation, variété,...).                     | <input type="checkbox"/> |
| 43. La chambre est confortable (lit, fauteuil, sanitaires, température, lumières,...). | <input type="checkbox"/> |
| 44. L'environnement de la maternité était calme et m'a permis de me reposer.           | <input type="checkbox"/> |

## Sortie de l'hôpital

Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :



- |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 45. J'ai été informée suffisamment tôt du moment de ma sortie (date, heure).  | <input type="checkbox"/> |
| 46. J'ai reçu les informations nécessaires pour ma sortie de l'hôpital (règles concernant le mode de vie, le repos et le travail, l'utilisation de médicaments, l'alimentation du bébé, les visites de la sage-femme, les rendez-vous de contrôle,...). | <input type="checkbox"/> |
| 47. Je me suis sentie prête à quitter l'hôpital à la fin de mon séjour.   | <input type="checkbox"/> |

## Appréciation générale



- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 48. Globalement, je suis satisfaite de mon séjour à l'hôpital. | <input type="checkbox"/> |
| 49. Recommanderiez-vous notre hôpital à votre entourage ?      | <input type="checkbox"/> |



Qu'avez-vous particulièrement apprécié durant votre séjour dans le service ?

---

---

---

Pendant le suivi de votre grossesse, quelle est l'information que vous n'avez pas eue et auriez souhaité recevoir ?

---

---

Pour vous, de quel moyen d'information auriez-vous aimé bénéficier (site internet, vidéo, ...)

---

---

Les informations qui vous ont été livrées vous ont-elles paru claires ? Avez-vous relevé des discordances dans les informations reçues ?

---

---

Que proposeriez-vous comme améliorations dans le service ?

---

---

---