

Questionnaire sur la satisfaction de la clientèle

Traitement basé sur la substitution ou avec prescription d'héroïne

Nous vous remercions de prendre le temps de remplir ce questionnaire. Nous aimerions savoir dans quelle mesure vous êtes satisfait-e de l'offre d'Infodrog. Vos réponses nous permettent d'améliorer notre offre.

La clientèle remplit le questionnaire sur une base volontaire. Vous n'êtes pas obligé-e de donner votre nom. Remplir ce questionnaire vous prendra 10 minutes environ.

QUESTIONS D'ORDRE GÉNÉRAL

Quel est votre genre? A1

- Masculin
 - Féminin
 - Autres
-

Quelle est votre année de naissance ? A2

Comment vous sentez-vous aujourd'hui ? ^{A3}

  

Est-ce que vous êtes soumis à une mesure prise par les autorités ou les instances pénales ? ^{A4}

Oui Non Je ne sais pas

Depuis combien de temps utilisez-vous les offres d'Infodrog ? ^{A5}

- Moins d'1 mois
 - Entre 1 et 12 mois
 - Plus d'un an
 - Plus de 5 ans
-

Quand vous pensez à Infodrog : Dans quelle mesure êtes-vous satisfait·e des aspects suivants ? ^{B1}

	Très satisfait·e	Plutôt satisfait·e	Plutôt pas satisfait·e	Pas du tout satisfait·e	Je ne sais pas
Des locaux ^{B1.1}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De la propreté ^{B1.2}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du personnel ^{B1.3}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des informations sur les différentes offres d'Infodrog ^{B1.4}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des consultations ^{B1.5}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des informations reçues sur mes droits et mes devoirs (p.ex. de la manière dont j'ai été informé·e du règlement interne). ^{B1.6}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des informations sur des sujets importants (p.ex. sur les problèmes de drogue et d'alcool, les possibilités de traitement, les autres services de consultation) ^{B1.7}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quand vous pensez à Infodrog : Les affirmations suivantes sont-elles correctes ?

B2

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Je ne sais pas/ne correspond pas à ma situation
Le premier contact était agréable et m'a mis·e en confiance. <small>B2.1</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens pris·e au sérieux avec mes problèmes, mes besoins et mes souhaits. <small>B2.2</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis informé·e de manière claire et précise sur les maladies transmissibles (p.ex. hépatite, sida, sur ce que ces maladies signifient et ce que je peux faire pour éviter d'être infecté·e). <small>B2.3</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis informé·e de manière claire et précise sur les effets des médicaments que je prends. <small>B2.4</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le règlement interne est compréhensible et je sais où le trouver. <small>B2.5</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'accepte les conséquences si je ne respecte pas le règlement interne. <small>B2.6</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je recommanderais Infodrog à une personne qui a besoin d'une aide similaire. <small>B2.7</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait·e d'Infodrog en général ? B3

- Très satisfait·e
 Plutôt satisfait·e
 Plutôt pas satisfait·e
 Pas du tout satisfait·e
 Je ne sais pas

En quoi le traitement à Infodrog vous a-t-il aidé·e jusqu'à présent ? ^{c1}

	Correspond complètement	Correspond assez bien	Ne correspond plutôt pas	Ne correspond pas du tout	Je ne sais pas/ne correspond pas à ma situation
Je fais davantage attention à ne pas contracter l'hépatite ou le VIH. ^{c1.1}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je maîtrise mieux mon addiction. ^{c1.2}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De manière générale, je gère mieux mes problèmes. ^{c1.3}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma santé physique s'est améliorée. ^{c1.4}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma santé psychique s'est améliorée. ^{c1.5}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'accomplis plus facilement mes tâches ou responsabilités. ^{c1.6}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mes relations avec les autres se sont améliorées. ^{c1.7}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai pu me fixer de nouveaux objectifs ou faire de nouveaux projets pour mon avenir. ^{c1.8}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense que ma vie s'améliore grâce au traitement. ^{c1.9}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qu'est-ce qui vous plaît particulièrement à Infodrog ? Vous pouvez insérer votre réponse ici : D1

Que changeriez-vous à Infodrog ? Vous pouvez insérer votre réponse ici : D2
