

# CIPIQ-S

## COLLABORATION INTERNATIONALE DES PRATICIENS ET INTERVENANTS EN QUALITÉ DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

« **Enquête de satisfaction :**

**Quelle(s) méthode(s) pour quel(s) résultat(s) »**

**Congrès 2010**

**‘La satisfaction dans tous ses états’**

**Par Fr. BIELEN**

**Partenaire fondateur de BSM Management  
Prof. invité Faculté de Santé Publique et Louvain School of Management  
Université Catholique de Louvain**

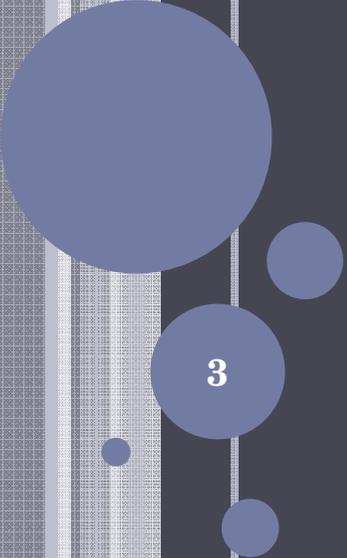
[f.bielen@bsm-management.be](mailto:f.bielen@bsm-management.be)

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

## Introduction

1. Définir le problème de décision
2. Cibler la population et le moment de référence
3. Choisir des critères de satisfaction, des variables de profil et des critères de performance associés
4. Elaborer et tester le questionnaire
5. Administrer l'enquête et récolter l'information
6. Exploiter l'information et présenter les résultats
7. Favoriser l'action

# INTRODUCTION



3

# DÉFINITION

- § Le mot **méthode** vient du grec ancien '*methodos*' qui signifie :  
la poursuite ou la recherche d'une voie pour réaliser quelque chose et, en philosophie, souvent pour arriver à des vérités
  
- § En termes plus familiers :
  - La manière de conduire sa pensée, de penser, de dire ou de faire quelque chose suivant certains principes et avec un certain ordre
  - Démarche organisée pour obtenir un résultat
  
- § Cours de méthode de recherche et d'analyse de données : 60h

# CITATIONS

§ « *Il n'y a pas une méthode unique pour étudier les choses* »

Aristote

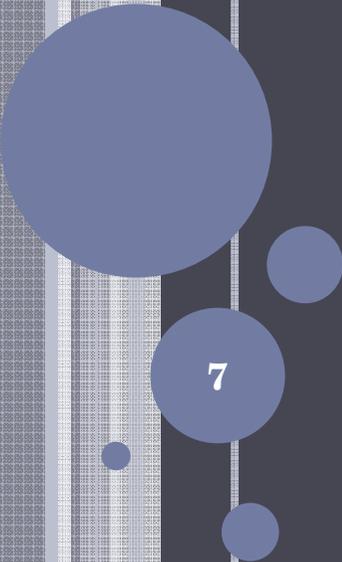
§ ... , *le progrès est un perpétuel devenir, nulle **méthode** ne saurait être considérée comme immuable, tout est en mouvement, tout est continuellement améliorable, tout ce qui existe aujourd'hui sera demain mieux encore ....*

L. Naudeau

# CHANGEONS DE MÉTHODE DE PRÉSENTATION

Quelles sont les questions que vous vous posez sur le sujet des méthodes concernant les enquêtes de satisfaction ?

# 1 – DÉFINIR LE PROBLÈME DE DÉCISION



7

# DÉFINITION DU PROBLÈME DE DÉCISION

§ Avant tout choix méthodologique se pose la question centrale du problème de décision et du besoin d'informations nécessaires pour y répondre :

De quelles informations ai-je besoin :

- pour prendre quelle(s) décision(s)?
- vis-à-vis de quels acteurs ?
- à propos de quoi et de quels acteurs ?

= > L'information doit s'évaluer en termes de coûts d'opportunité et la non-information en termes de risques associés

# PROBLÈME(S) DE DÉCISION ET ENQUÊTE(S) DE SATISFACTION

- § La mesure de la satisfaction de la clientèle/du personnel/ ... n'est pas une fin en soi. C'est un moyen au service d'une stratégie plus globale, qu'il s'agisse d'une démarche qualité, d'une politique de développement des ressources humaines, d'une stratégie d'amélioration de la performance globale,...
- § En tant qu'outil d'aide à la décision, il est nécessaire de l'envisager en tenant compte de :
  - § l'ensemble des acteurs concernés : quels sont les acteurs concernés par mon problème de décision et dans quelle mesure participent-ils à l'évolution de la situation? (ex des syndicats dans une enquête personnel)
  - § un timing organisationnel : les enquêtes de satisfaction prennent un certain temps, non seulement en termes de réalisation mais également en termes de préparation, d'adhésion, d'exploitation, de reproduction,...
  - § l'ensemble des paramètres associés : quels sont les indicateurs explicatifs et les indicateurs de performance associés à ce concept de satisfaction et comment sont-ils inter-reliés ?

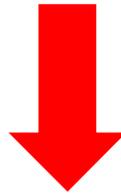
# PROBLÈME DE DÉCISION ET ENQUÊTE DE SATISFACTION

## Dans quel(s) but(s) réaliser des enquêtes de satisfaction ?

- Chercher à s'améliorer en permanence en tenant compte des besoins et des opinions de ses clients/ partenaires/ personnel (pas se contenter d'être bon - vouloir être « meilleur » en permanence)
- Mobiliser l'interne autour de chiffres fiables, neutres qui « légitiment » les décisions à prendre
- Identifier les différents profils de répondants dont la perception de la satisfaction est susceptible de varier
- Passer de la mesure de la satisfaction à sa compréhension et à la définition de recommandations et d'actions prioritaires à mener
- Se comparer non seulement dans le temps mais avec d'autres organisations qui partagent en tout ou en partie mon problème de décision
- ...

# PROBLÈME DE DÉCISION ET ENQUÊTE DE SATISFACTION

La satisfaction étant une notion individuelle plutôt que collective, il va donc falloir interroger chaque personne sur son évaluation et collecter suffisamment d'avis individuels qu'on va regrouper pour se faire une représentation correcte de la satisfaction moyenne d'une population concernée.



Dans cette perspective, les méthodes d'enquêtes « quantitatives » sont davantage privilégiées. Pour autant, l'approche qualitative (entretien individuel, focus group,...) demeure une démarche très complémentaire pouvant apporter des éclairages intéressants à la compréhension et à la recherche de solutions en matière de satisfaction et d'amélioration du service.

## 2 – CIBLER LA POPULATION ET LE MOMENT DE RÉFÉRENCE

12

## QUI DEVONS-NOUS INTERROGER?

Quelle cible pour notre enquête: la totalité des personnes concernées ou bien un échantillon représentatif de cette population?

=> Qui est concerné par mon problème de décision?

- Interroger l'ensemble de la population concernée, si c'est économiquement et techniquement réalisable
- En cas de participation libre, s'assurer de la représentativité *a posteriori* de la population des répondants
- En cas de réduction de la population à un échantillon, s'assurer du respect de techniques d'échantillonnage afin de respecter les caractéristiques de la population globale (méthodes par quotas, aléatoire,...)

## QUELQUES AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DES MÉTHODES D'ÉCHANTILLONNAGE

Méthodes	Avantages	Inconvénients
Exhaustive	Représentativité complète potentielle Pas de risque de sélection à l'entrée	S'assurer de la représentativité a posteriori des répondants Temps et coût éventuel
Aléatoire	Principe assez simple	Base de sondage peu évidente à construire
Quotas	Contrôle précis de l'échantillon sur des caractéristiques choisies a priori	Biais de sélection Non-représentativité si mauvais choix des critères

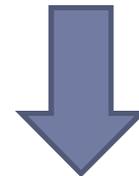
**Remarque : taux de participation élevé ≠ représentativité élevée**

# QUAND DEVONS-NOUS INTERROGER ?

- § Les éléments évalués ont-ils été reçus dans un délai pertinent pour que les opinions exprimées par les répondants s'appuient sur des souvenirs suffisamment précis ?



Evaluation d'une  
« expérience  
spécifique »  
=> satisfaction  
« transactionnelle »



Evaluation d'une  
relation répétitive,  
de plus long terme  
=> satisfaction  
« relationnelle »

- § Les acteurs concernés, les indicateurs et la période d'enquête peuvent donc être influencés par ce choix

# QUAND DEVONS-NOUS INTERROGER ?

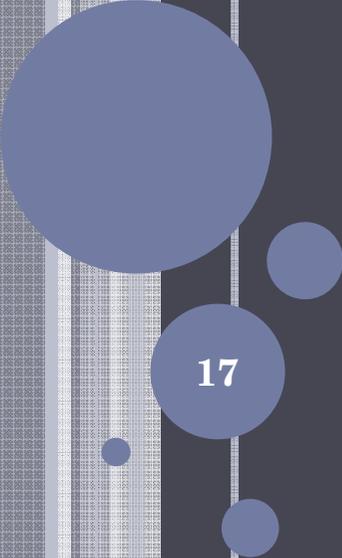
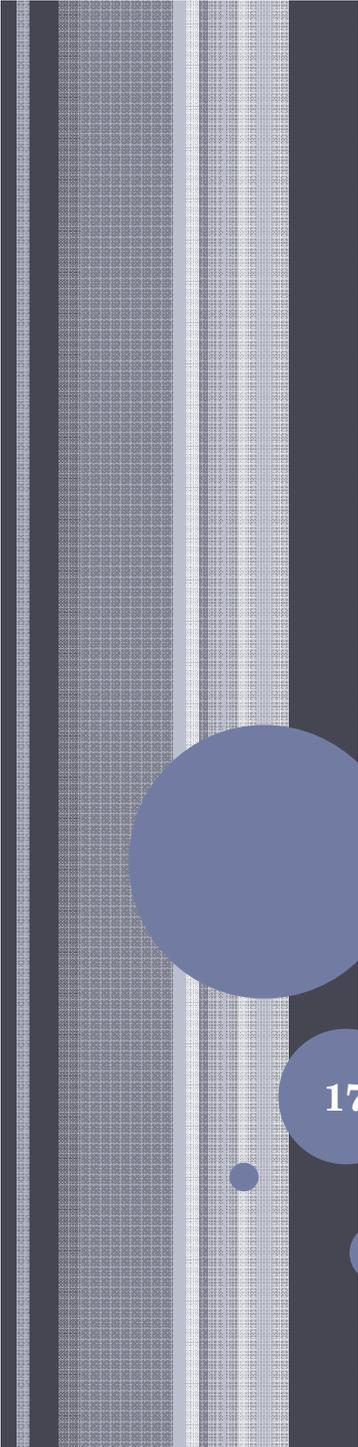
§ Enquête à chaud : privilégie l'évaluation immédiate, « au cœur de l'action », quite à obtenir des évaluations exacerbées par l'émotion

§ Enquête à froid : privilégie l'évaluation avec une prise de recul, sortie du contexte émotionnel avec une forte tendance à la rationalisation et à la synthétisation

= > Quel est mon objectif en termes d'informations ?

= > Quelle est la forme de satisfaction que j'analyse ?

Rem : ne pas oublier que la satisfaction est un concept s'appuyant sur une composante cognitive/rationnelle, mais aussi affective/émotionnelle que les enquêtes ont intrinsèquement du mal à intégrer



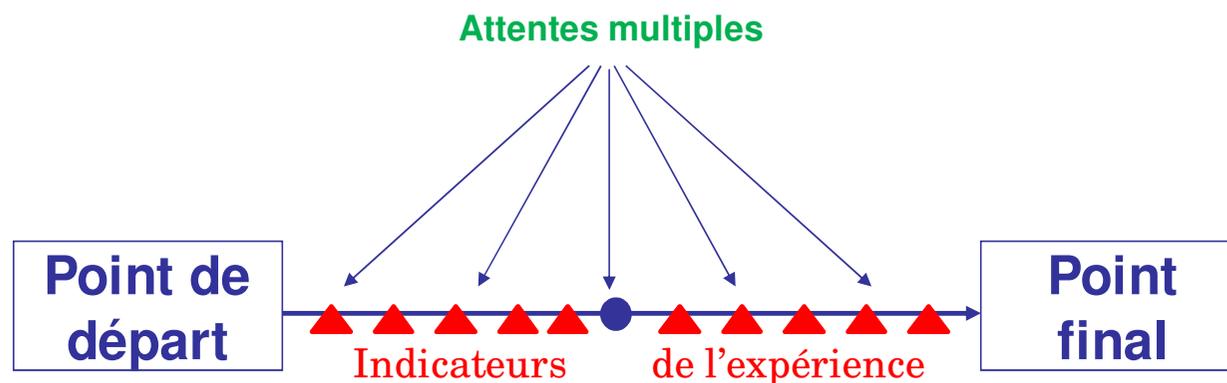
## **3 - CHOISIR DES CRITÈRES DE SATISFACTION, DES VARIABLES DE PROFIL ET DES CRITÈRES ASSOCIÉS DE PERFORMANCE**

# DÉFINIR DES CRITÈRES DE SATISFACTION PERTINENTS

La satisfaction étant un concept global, il est nécessaire de déterminer les critères qui la conditionnent

= > Mener une analyse exploratoire :

- Revue de la littérature scientifique
- Rencontre des acteurs concernés (approche qualitative)
- Détermination d'un modèle hypothétique explicatif
- Décomposition de l'expérience vécue par le client (dans le cadre de l'évaluation d'un service/processus par lequel passe le patient)



# DÉFINIR DES CRITÈRES DE PROFIL PERTINENTS

La satisfaction étant un concept relatif et individuel

= > Identifier les critères de profil et d'utilisation du service qui sont susceptibles de l'influencer en termes socio-sanitaires, démographiques, culturels, de comportements et de motivations dans l'utilisation du service évalué,...

- pour comprendre et expliquer sa variabilité
- pour agir en fonction des bonnes populations



Certaines caractéristiques identifiables modifient la façon dont on vit l'expérience, nos attentes et notre évaluation !

Ex : Maman qui accouche pour la première fois en urgence avec une césarienne non programmée et bébé en néonatalogie

# DÉFINIR DES CRITÈRES ASSOCIÉS DE PERFORMANCE

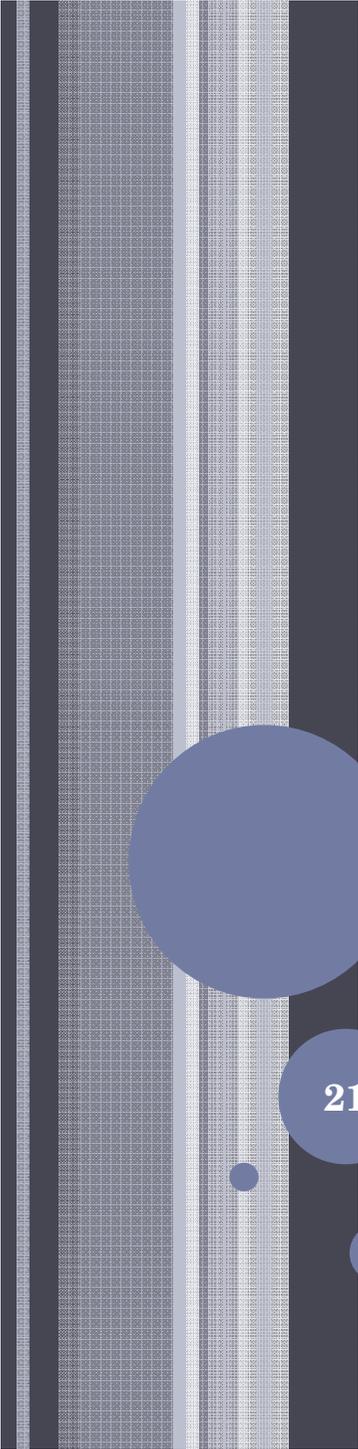
A l'échelle d'une organisation, la satisfaction peut aussi être un concept intermédiaire et explicatif d'autres indicateurs en lien avec la performance

= > Chercher les relations entre la satisfaction et les indicateurs de performance de l'organisation

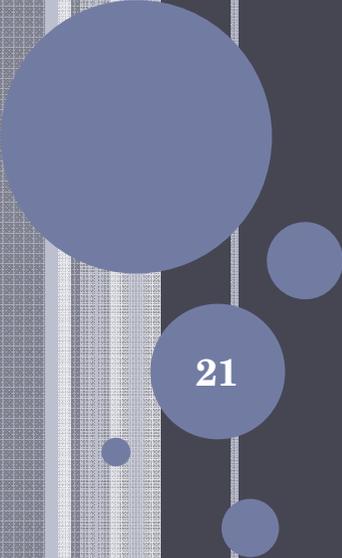
- pour comprendre la systémique de l'organisation
- pour agir sur les bons leviers

Ex :

- la satisfaction du personnel et l'implication au travail/ l'absentéisme actif ou passif,...
- la satisfaction des patients et la fidélité à l'hôpital,...



# 4 - ELABORER ET TESTER LE QUESTIONNAIRE



21

# ELABORER LE QUESTIONNAIRE

La formulation des questions est une étape capitale...

- Cette information est-elle utile et pertinente au regard de l'objectif poursuivi ?
- Le questionnaire est-il complet par rapport à l'objectif poursuivi ? Ex : les questions qui dérangent qui?
- Quelle est la meilleure formulation pour recueillir cette information (traduction en termes compréhensibles et sans jargon)?
- La question et les modalités de réponses sont-elles univoques (problème de la double question)?
- La question et les modalités de réponses sont-elles génératrices de biais (induction, effet de halo...) ?
- Est-il possible d'ajouter certaines questions ouvertes pour recueillir une information complémentaire?

# ELABORER LE QUESTIONNAIRE

... et le choix des échelles de mesure l'est également !

- Quelle est la nature de ma question ?
- Quel type de mesure lui associer ?
- Sous quelles conditions l'utiliser ?
- En fonction de quel type d'exploitation des données ?

Ex : Recommanderiez-vous le service à un proche ?

- question dichotomique vs ou question échelle?
- échelle paire ou échelle impaire ?
- équidistance entre les modalités ou pas ?
- intégration d'une modalité échappatoire ou pas?

= > Intégration de l'objectif de l'information en termes de résultats : qu'est-ce que nous souhaitons faire avec cette question?

# EXEMPLES :

Recommanderiez-vous ce service de médecine nucléaire à un proche (membre de votre famille ou ami(e)) ?

- Certainement pas   
  Probablement pas   
  Neutre   
  Probablement   
  Certainement



Globalement, dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre prise en charge aux urgences ?

- Très insatisfait(e)   
  Assez insatisfait(e)   
  Neutre   
  Assez satisfait(e)   
  Très satisfait(e)



## LES SERVICES COMPLEMENTAIRES

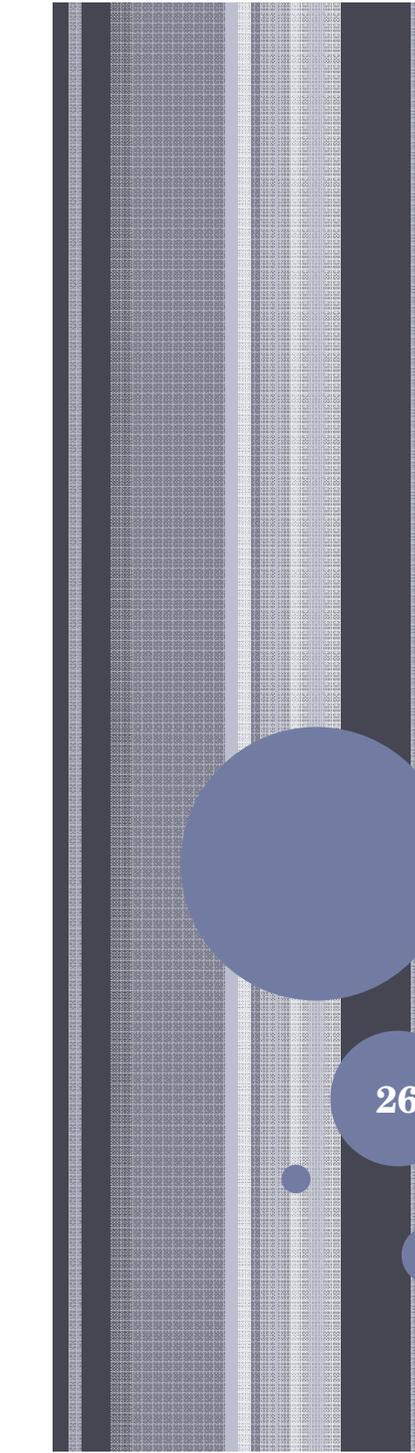
	Pas du tout d'accord		Tout à fait d'accord		Non concerné / Sans Avis	
	☹		☺	☺		
	1	2	3	4	5	NC / SA
L'accès à l'institution est aisé (accès routier, transports en commun, etc.).	<input type="checkbox"/>					

# TESTER LE QUESTIONNAIRE

- ⊘ Le pré-test est une enquête évaluative effectuée à titre d'essai dans des conditions d'administration similaire, auprès d'un échantillon réduit de population avant l'étude réelle. Le but est de vérifier la compréhension des questions, leur contenu et la qualité de l'instrument de mesure (échelle,...). Il est ainsi possible d'identifier à temps les sources d'erreurs éventuelles et, le cas échéant, de les corriger.

## Objectifs :

- Vérifier que les questions, items et échelles sont compris par les répondants dans le sens voulu pour obtenir une réponse valable, sans ambiguïté.
- S'assurer que le questionnaire se déroule dans un ordre qui ne déroute pas le répondant et qui ne lui paraît pas trop long
- S'assurer que des questions importantes n'ont pas été oubliées, ou au contraire, que des questions ne sont pas superflues.



## 5 – ADMINISTRATION DE L'ENQUÊTE ET RÉCOLTE DE L'INFORMATION

26

# ADMINISTRATION DE L'ENQUÊTE

§ Les modes d'administration sont multiples :

- En face-à-face
- Sur le lieu du processus
- Par téléphone
- Par mail ou internet
- Par la poste
- ...

Ils ont tous leurs avantages et inconvénients en termes de temps, de coûts, de sélection de la population,...

2 grandes formes distinctes



Administrée par une tierce personne



Auto-administrée par le répondant

# ADMINISTRATION DE L'ENQUÊTE

- § Ne pas modifier (involontairement) le mode et les conditions d'administration de l'enquête
- § Veiller à intégrer tous les profils de répondants cibles dans le choix du mode (ex : Internet, téléphone,...)

Rédiger un protocole d'administration clair et utilisable par tous (! en cas de comparaison et de reproduction)

Considérer les écrans/risques liés à la collecte d'information lors du choix du mode d'administration de l'enquête

# ÉCRANS LIÉS A LA COLLECTE D'INFORMATIONS

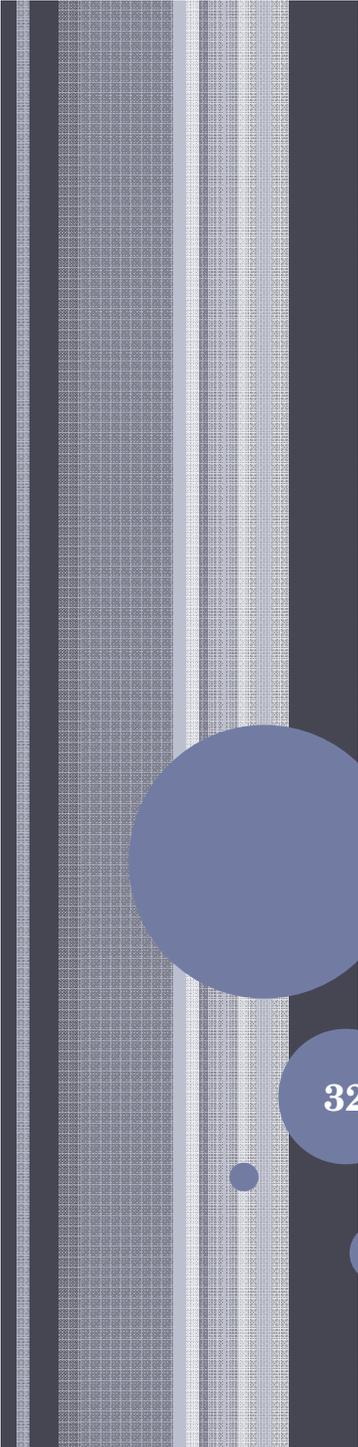
- § L'écran de la conscience : l'individu n'a pas toujours conscience de ses propres attitudes et motivations; il ne peut dès lors fournir spontanément toutes les données recherchées
- § L'écran d'irrationalité : notre culture accorde une haute crédibilité au comportement logique et rationnel et l'individu cherche à rationaliser *a posteriori* les événements dont ils sont les témoins ou auteurs, encore davantage lorsqu'il doit le faire en contact avec autrui
- § L'écran de la tolérance : tout individu est confronté à certaines normes et attentes émises par le milieu dans lequel il vit, et tout manquement à ces règles engendre un sentiment de culpabilité vis-à-vis duquel l'individu cherche à se justifier ou à éviter
- § L'écran de la politesse : les individus répugnent à dire des vérités ou à donner leurs avis passant pour trop désabusés ou trop critiques, principalement face à autrui.

# ECRANS LIÉS A LA COLLECTE D'INFORMATIONS

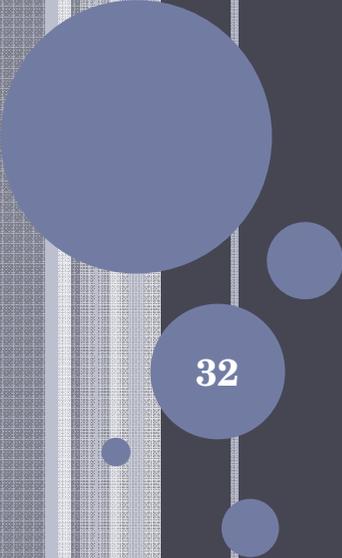
- § Le risque de représailles : les individus ont peur que ce qu'ils disent puissent avoir des conséquences négatives pour eux par la suite. Ils préfèrent alors répondre en fonction des conséquences attendues
- § Le risque de lassitude : les individus se lassent lorsqu'ils sont contraints à répondre à une série trop longues de questions, *a fortiori* dans un temps trop dirigé. Ils risquent d'accélérer ou d'abandonner
- § Le risque de survol : les individus qui n'ont pas l'occasion de définir eux-mêmes le temps nécessaire à la compréhension et à la réflexion d'une question, zappent ou déconnectent leur estimation réelle de l'évaluation communiquée
- § ...

# RÉCOLTE DE L'INFORMATION

- § La collecte des questionnaires doit être organisée de manière à garantir au répondant
  - L'anonymat, au moins dans l'exploitation des données
  - L'absence de sélection inopportune des répondants et l'absence de possibilité perçue de représailles
  - L'intérêt de sa participation à l'étude et à l'objectif général
  
- § L'encodage des données doit être :
  - conçu de manière:
    - à limiter les erreurs de retranscription de l'information
    - à permettre le lien entre l'enquête et la base de données
  - contrôlé de manière systématique



## 6 - EXPLOITER L'INFORMATION ET PRÉSENTER LES RÉSULTATS



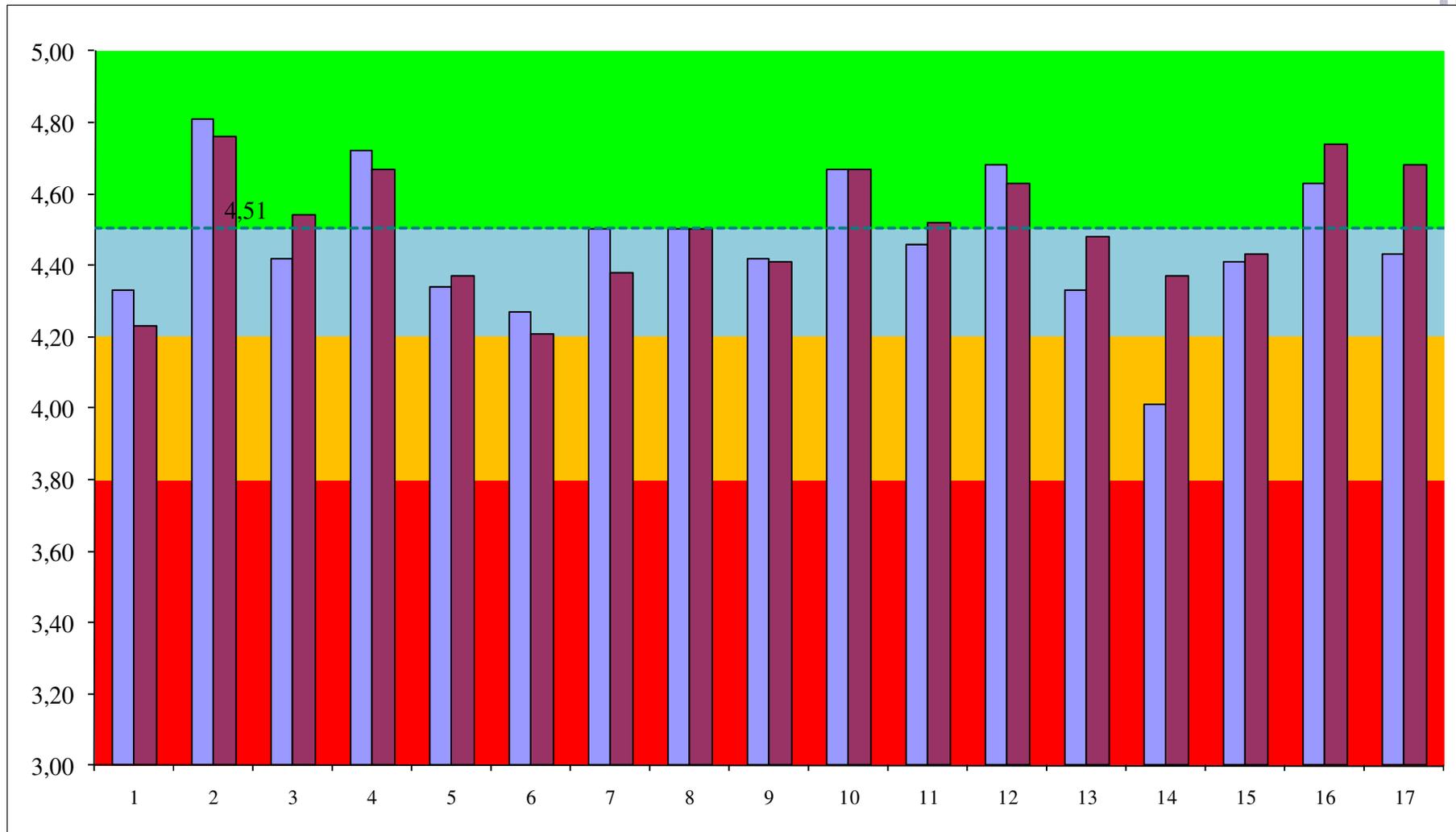
32

# EXPLOITER L'INFORMATION ET PRÉSENTER LES RÉSULTATS

- § Capacité de traitement de données dépasse l'utilisation qui en sera faite
  - = > Importance de définir un plan d'analyses des résultats en fonction des objectifs associés de l'étude
  - = > Procéder par étape pour affiner l'analyse
  
- § Ecart potentiel énorme entre l'analyse par le chargé d'études et l'interprétation des résultats par son utilisateur
  - = > Traduire les résultats statistiques en informations intelligibles et utilisables

Ex : Indicateur à 4,37/5 : J or L ?

# Manipulation de votre personne avec délicatesse



<b>2007</b>	4,33	4,81	4,42	4,72	4,34	4,27	4,50	4,50	4,42	4,67	4,46	4,68	4,33	4,01	4,41	4,63	4,43
<b>2009</b>	4,23	4,76	4,54	4,67	4,37	4,21	4,38	4,50	4,41	4,67	4,52	4,63	4,48	4,37	4,43	4,74	4,68

# PROFIL :

## RDV PAR TÉLÉPHONE

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Moy pop	Moy sites
Réponse obtenue	au 1er essai	87%	88%	83%	85%	70%	64%	72%	71%	73%	67%	75%	72%	83%	56%	89%	86%	82%	74%	77%
	au 2ème essai	7%	8%	11%	9%	19%	22%	15%	17%	11%	19%	14%	15%	8%	19%	9%	8%	14%	15%	13%
	après plus de 2 essais	5%	0%	4%	0%	8%	11%	12%	7%	4%	9%	5%	6%	0%	18%	1%	3%	3%	7%	6%
	ne sais pas	2%	4%	2%	6%	2%	3%	1%	5%	12%	6%	5%	7%	8%	7%	1%	3%	1%	4%	4%
Temps d'attente pour obtenir une réponse	immédiatement	67%	75%	67%	64%	43%	45%	51%	47%	48%	49%	51%	54%	33%	16%	59%	64%	42%	50%	51%
	moins de 5 minutes	29%	25%	29%	33%	45%	41%	38%	43%	44%	38%	36%	37%	33%	47%	31%	29%	41%	38%	36%
	entre 5 et 10 minutes	3%	0%	3%	3%	9%	11%	8%	8%	4%	6%	12%	8%	28%	29%	8%	6%	14%	9%	9%
	plus de 10 minutes	2%	0%	2%	0%	4%	3%	4%	2%	3%	6%	1%	1%	6%	8%	2%	0%	3%	3%	3%
Temps d'attente jugée raisonnable		97%	100%	98%	97%	90%	85%	90%	93%	91%	95%	94%	93%	95%	74%	95%	96%	95%	91%	93%

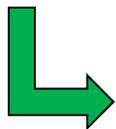
# MODALITÉS DE PROFIL LES PLUS REMARQUABLES (IMAGERIE MÉDICALE)

## SATISFACTION

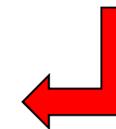
- ◊ sans temps d'attente entre heure prévue et heure réelle examen
- ◊ Prise de RDV par TEL : immédiatement
- ◊ Info sur la durée de l'examen lors prise de RDV
- ◊ Contact avec radiologue : OUI
- ◊ Paiement : moins de 5 minutes
- ◊ Info sur le déroulement lors de la prise de RDV

## INSATISFACTION

- ◊ Paiement : plus de 30 minutes
- ◊ Autorisation de quitter le service : plus de 30 minutes
- ◊ de 30 min à 1 heure d'attente entre heure prévue et heure réelle examen
- ◊ Paiement : de 15 à 30 minutes
- ◊ TEL plus de 10 minutes d'attente et après plus de 2 essais

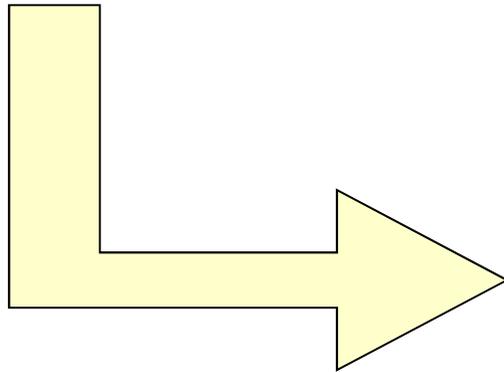


! Modalités sous contrôle de l'hôpital !



# COMMENT VOULONS-NOUS RENDRE LE SERVICE?

PRESTATION  
DU SERVICE



PERCEPTION  
DU SERVICE



Satisfaction et insatisfaction ne sont pas des concepts miroirs

Il ne suffit pas d'éliminer l'insatisfaction pour générer la satisfaction

N'essayer pas d'enchanter si vous ne parvenez pas à satisfaire

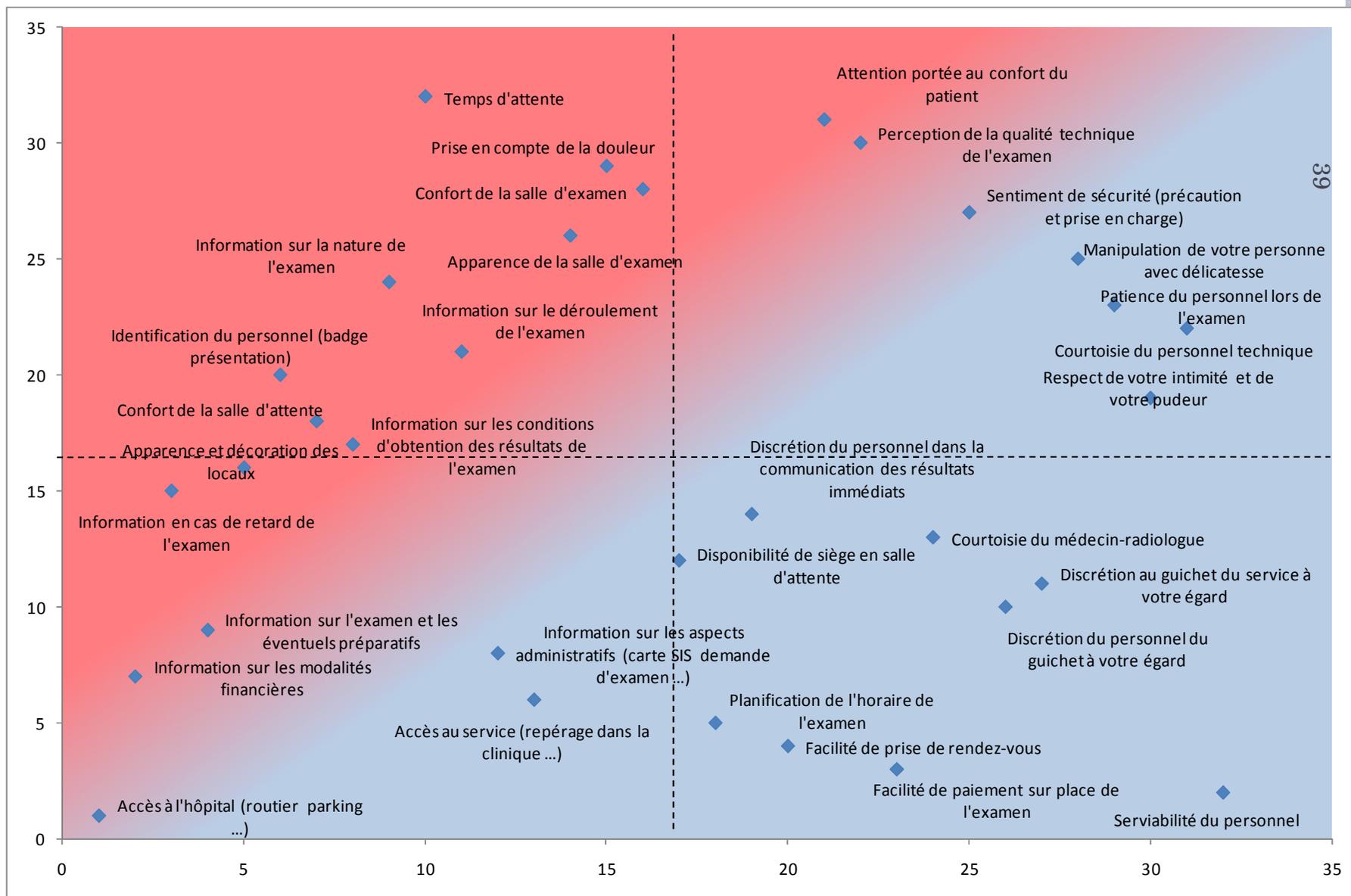
= > Travailler sur deux niveaux différents :

- éliminer l'insatisfaction
- améliorer la satisfaction

## INDICATEURS LES PLUS IMPORTANTS

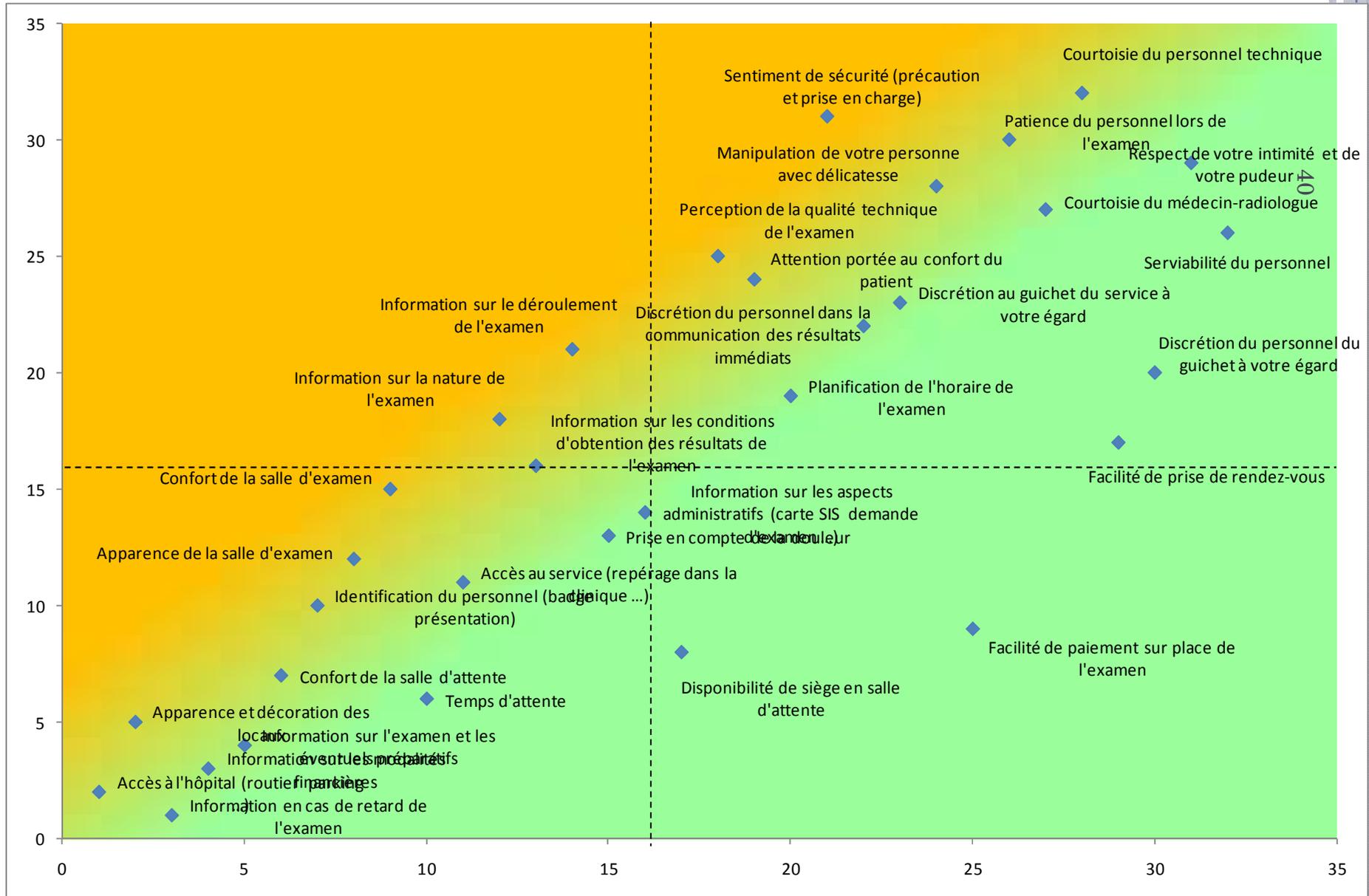
	Indicateurs les plus importants sur la satisfaction	Indices
1	Je pense que les soins médicaux sont de bonne qualité	Soins
2	Je pense que les soins infirmiers sont de bonne qualité	Soins
3	L'hôpital a tout mis en œuvre pour bien me soigner	Soins
4	Je me sens en sécurité à l'hôpital	Bien-être
5	Le personnel hospitalier est courtois	Assistance et bienveillance
6	Le personnel infirmier a été sensible à mes besoins	Relationnel infirmier
7	Je me sens respecté(e) dans mon intimité et ma pudeur	Bien-être
8	L'accueil dans l'unité de soins a été chaleureux	Relationnel infirmier
9	Le personnel infirmier m'a consacré suffisamment de temps	Relationnel infirmier
10	J'ai reçu les informations nécessaires pour ma sortie de l'hôpital	Communication médicale
11	Le personnel s'est préoccupé de soulager rapidement mes douleurs	Soins
12	J'ai le sentiment que les informations me concernant restent bien confidentielles	Communication médicale
13	Les locaux sont bien entretenus (chambre salle de séjour couloirs ...)	Infrastructure
14	J'ai l'impression que l'hôpital dispose d'un équipement moderne	Infrastructure
15	J'ai reçu de la part des médecins des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé/traitement	Communication médicale
16	Le personnel de l'accueil est serviable	Communication médicale
17	La chambre est confortable (lit fauteuil sanitaires ...)	Confort
18	En cas de problème le personnel infirmier réagit rapidement	Relationnel infirmier
19	L'usage/accès des TV téléphone ... est aisé	Confort
20	Concernant les visites la planification des horaires est satisfaisante	Visite
21	Les déplacements à l'intérieur de l'hôpital sont aisés	Accessibilité
22	J'ai pu rencontrer suffisamment le médecin	Communication médicale
23	Tout au long de mon séjour j'ai reçu une information claire sur la nature des soins et examens	Info infirmière
24	Concernant les visites les consignes ont été clairement communiquées	Visite
25	La brochure d'accueil est bien faite	Info institutionnelle

# CARTE D' ACTIONS (HÔPITAL FICTIF) : SUPPRIMER L'INSATISFACTION EN IMAGERIE MEDICALE



# CARTE D' ACTIONS PRIORITAIRES (HÔPITAL FICTIF) :

## AMÉLIORER LA SATISFACTION EN IMAGERIE MÉDICALE



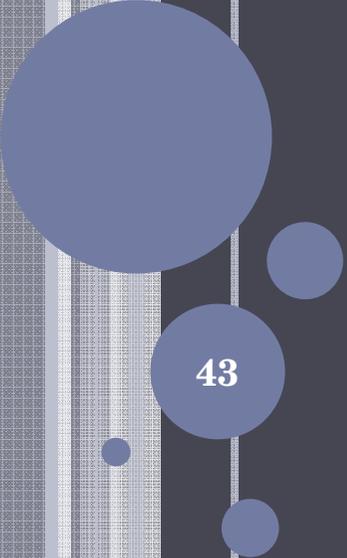
# EXPLOITER L'INFORMATION ET PRÉSENTER LES RÉSULTATS

- § A quoi et vers qui s'est-on engagé lorsqu'on a décidé de mener une enquête de satisfaction ?
- § Toute personne participant, collaborant ou étant évaluée lors d'une enquête va spontanément souhaiter en connaître les résultats
  - => Définir quelle information rendre, sous quelle forme et par qui ?
- § Ne pas rendre l'information au personnel suscite la méfiance à l'égard de l'objectif de l'étude et engendre une perte d'adhésion future
  - = > Établir une communication la plus transparente possible autour des résultats de façon à favoriser la mobilisation

# EXPLOITER L'INFORMATION ET PRÉSENTER LES RÉSULTATS

- § Un questionnaire n'est jamais parfait !
  
  - § Après analyses, des améliorations du dispositif paraîtront parfois nécessaires, par exemple :
    - Partie du mode opératoire à revoir pour améliorer le taux de réponse
    - Informations manquantes pour enrichir certains constats
- = > Ces améliorations sont d'autant plus importantes à identifier si l'enquête doit être reconduite à intervalle régulier pour mesurer l'évolution des résultats

# 7 – FAVORISER L'ACTION

A decorative graphic on the left side of the slide. It features a vertical bar with a fine grid pattern. To the right of this bar, there are several overlapping blue circles of various sizes. One of the larger circles contains the number 43.

43

# S'ENTENDRE SUR LES PRIORITÉS

- § L'enquête de la satisfaction est un outil; le diagnostic est une étape nécessaire mais insuffisante
  
- § Pourtant, beaucoup d'organisations s'en contentent
  - sous forme de bulletins
  - car l'information est inexploitable ou insuffisante
  - car l'étape suivante n'est pas intégrée dans la méthode de travail
  
- § Pour passer du diagnostic (aussi beau et complet soit-il) à l'action en vue de l'amélioration, il est nécessaire qu'il y ait accord entre les personnes concernées sur le choix des priorités à mener

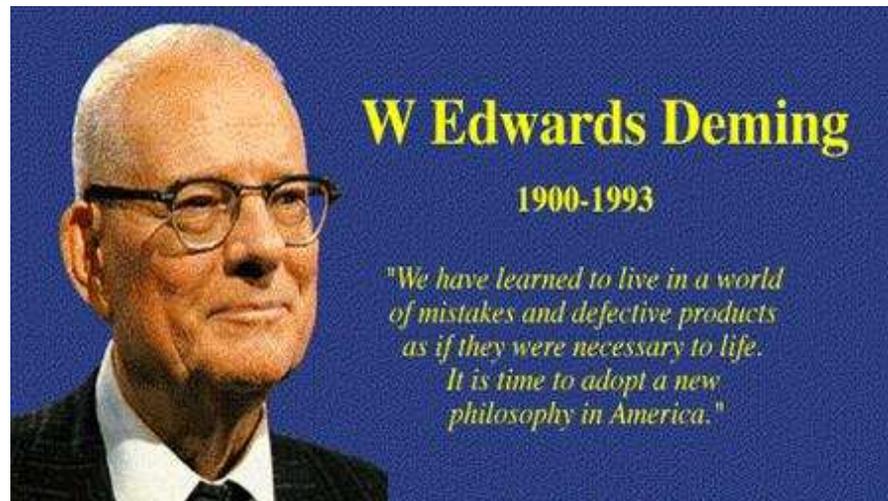
# DÉFINIR UN PLAN D' ACTIONS

- § Construire des plans d'actions en interne autour d'une dynamique active et participative.

Cela suppose :

- l'identification et l'appropriation des actions prioritaires potentielles
- l'accord sur les actions retenues
- le travail de fond sur les causes
- un travail créatif sur les modifications et/ou une analyse de benchmark performant
- des changements opérationnels concrets et consignés
- une réévaluation ultérieure, partielle ou complète, en fonction de l'objectif

# PROCESSUS CONTINU QUI GUIDE L'ACTIVITÉ : STRATÉGIE PAR LA QUALITÉ



La mesure de la satisfaction n'est pas une dépense inutile, c'est un investissement sur les valeurs les plus précieuses de l'organisation : ses clients, son personnel et ses partenaires

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

... ET POUR VOS QUESTIONS?