

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION
CONCERNANT VOTRE APPAREILLAGE AUDITIF

Nom

Prénom

Date

CONSIGNES :

Vous trouverez ci-dessous des questions relatives à vos appareils auditifs. Pour chaque question, veuillez entourer le chiffre qui vous semble le plus adapté à votre situation. Gardez à l'esprit que vos réponses doivent refléter votre ressenti sur vos appareils auditifs actuels ou ceux que vous avez porté récemment. Si vous n'avez qu'un seul appareil auditif, ce questionnaire s'applique également à votre situation.

1. Par rapport à l'absence totale d'aide auditive, vos appareils auditifs vous aident-ils à comprendre les personnes avec lesquelles vous parlez le plus souvent ?

1 2 3 4 5 6 7
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
Non, pas du tout **Oui, totalement**

2. Êtes-vous contrarié(e) lorsque vos appareils auditifs captent des sons qui vous empêchent de comprendre ce que vous voulez entendre ?

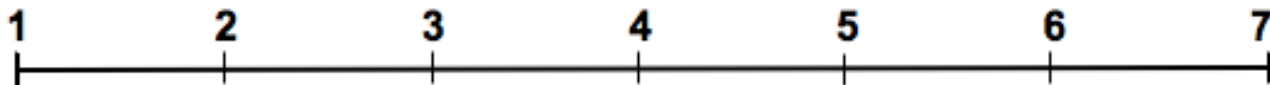
1 2 3 4 5 6 7
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
Non, pas du tout **Oui, extrêmement**

3. Êtes-vous convaincu(e) que porter des appareils auditifs était nécessaire pour vous ?

1 2 3 4 5 6 7
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
Non, pas du tout **Oui, tout à fait**



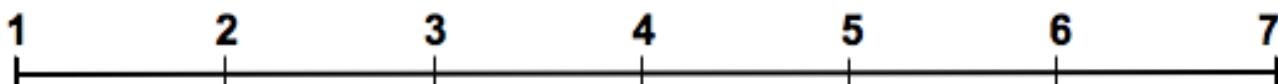
4. Pensez-vous que votre entourage remarque davantage votre perte auditive depuis que vous portez vos appareils auditifs ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

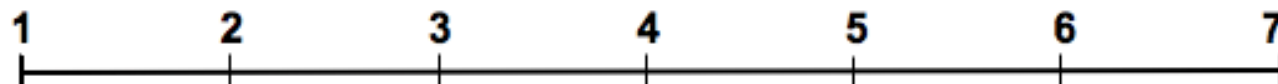
5. Faites-vous moins répéter depuis que vous portez vos appareils auditifs ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

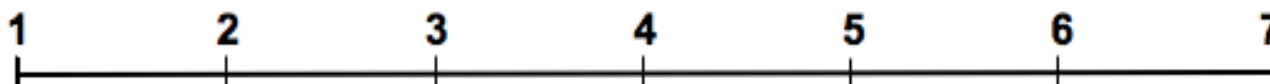
6. Pensez-vous que porter vos appareils auditifs en vaut la peine ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

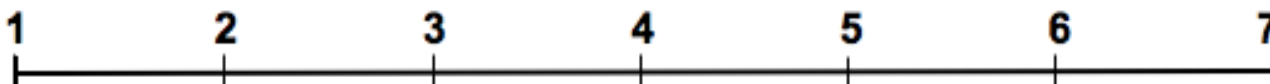
7. Êtes-vous gêné(e) par l'impossibilité d'obtenir un volume suffisant avec vos appareils auditifs ?



Non, pas du tout

Oui, extrêmement

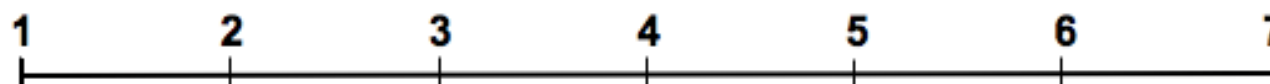
8. Êtes-vous satisfait(e) de l'apparence de vos appareils auditifs ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

9. Porter vos appareils auditifs améliore-t-il votre confiance en vous ?

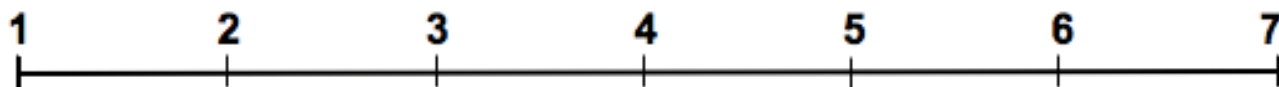


Non, pas du tout

Oui, parfaitement



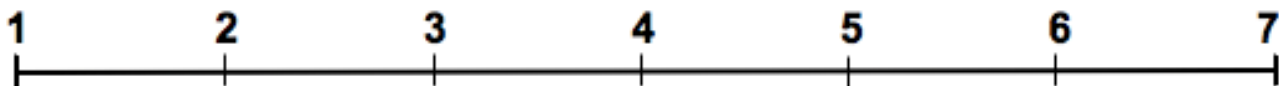
10. Le son de vos appareils auditifs vous semble-il naturel ?



Non, pas du tout

Oui, parfaitement

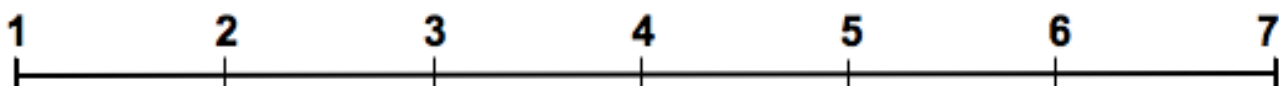
11. Vos appareils auditifs vous aident-ils avec les téléphones sans amplificateurs ni haut-parleurs ? (Si vous entendez bien au téléphone sans appareils auditifs, cochez ici ☐)



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

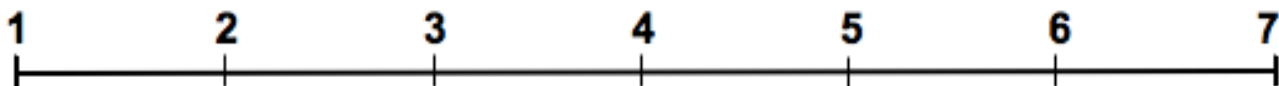
12. À votre avis, l'audioprothésiste qui vous a adapté vos appareils auditifs était-il/(elle) compétent(e) ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

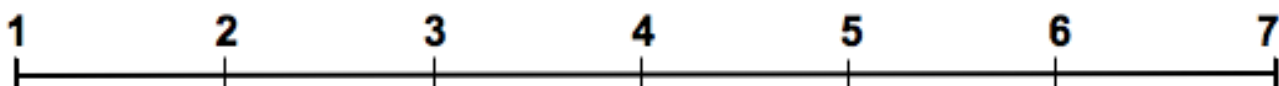
13. Pensez-vous que porter vos appareils auditifs vous fait paraître moins capable ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

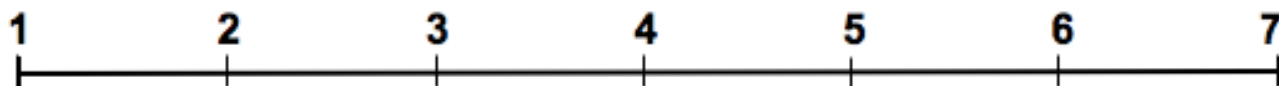
14. Le montant de ce qui reste à votre charge lors de l'achat de vos appareils auditifs vous semble-t-il raisonnable ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait

15. Êtes-vous satisfait(e) de la fiabilité de vos appareils auditifs (ont-ils eu besoin d'être réparés) ?



Non, pas du tout

Oui, tout à fait



Merci de répondre à ces questions concernant votre expérience avec les appareils auditifs :

Depuis combien de temps portez-vous vos appareils auditifs actuels ?	Depuis combien de temps êtes-vous appareillé en comptant tous les appareils auditifs que vous avez portés ?
☐ Moins de 6 semaines ☐ 6 semaines à 11 mois ☐ 1 à 5 ans ☐ Plus de 5 ans	☐ Moins de 6 semaines ☐ 6 semaines à 11 mois ☐ 1 à 10 ans ☐ Plus de 10 ans
Combien d'heures par jour portez-vous vos appareils auditifs ?	Quel est le niveau de votre gêne auditive en l'absence d'appareils auditifs ?
☐ Jamais ☐ Moins d'1h par jour ☐ Entre 1 et 4h par jour ☐ Entre 4 et 8h par jour ☐ Entre 8 et 12h par jour ☐ Plus de 12h par jour	☐ Aucune ☐ Légère ☐ Moyenne ☐ Importante ☐ Très importante

Remarques éventuelles

.....

.....

.....

.....

Merci pour votre participation !