**A l’Aimable Attention de Monsieur / Madame……………………………….**

**Objet :** Enquête de Satisfaction Client

Dans le cadre de la démarche de certification qualité selon les exigences de la norme ISO 9001 version 2015, et dans le but incessant de satisfaire nos clients et d’améliorer le niveau de qualité de nos prestations, votre avis nous est précieux.

Afin que nous soyons à la hauteur de vos exigences, nous vous transmettons le présent questionnaire, et nous vous prions d’avoir l’amabilité de le remplir et de nous le faire retourner dans les meilleurs délais.

Comptons sur votre entière collaboration et coopération, nous vous prions de croire Monsieur, Madame, en l’expression de nos meilleures salutations.

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION DU CLIENT** Nom de l’établissement : ……………………………………………………………………………..………………… |
| Raison sociale : .….………………………………………………………………...…………………………………… |
| Adresse :……………………………………………………………………………………………………..…………….Commune………………………………..Wilaya……………………………………………………………..………….. |
| Tél. : …………………... | Portable : ……….. | Fax :………………….….. | E-Mail :……………...……… |
| **Document renseigner par :** |
| Nom de l’interlocuteur : …………………………..…….. | Fonction : ……..………………………….……………. |

**Veuillez mettre une (X) dans la case de votre choix** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Non satisfait  | **2** | Moyennement satisfait  | **3** | Satisfait  | **4** | Très satisfait  |

**Ou**: **Veuillez répondre par Oui ou Non.**

1. **Service clients**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1** | Etes-vous satisfait des horaires d’ouvertures ? |  |  |  |  |
| **2** | Etes-vous satisfait de l’accueil au niveau de nos structures ? |  |  |  |  |
| **3** | Etes-vous satisfait des informations fournies par la PCH ? |  |  |  |  |
| **4** | Etes-vous satisfait des prestations fournies ?  |  |  |  |  |
| **5** | Que diriez-vous sur l’implication de notre personnel ? |  |  |  |  |
| **6** | Comment évaluez-vous votre relation avec la PCH ? |  |  |  |  |

1. **Produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **7** | Comment évaluez-vous la disponibilité de nos gammes ? |   |   |   |   |
| **8** | Est-ce que nous avons réussi à vous tenir informé de la disponibilité de nos produits ? |   |   |   |   |
| **9** | Rapport qualité/prix ?  |   |   |   |   |
| **10** | Comment évaluez-vous la satisfaction de vos commandes ? |   |   |   |   |

1. **Distribution du produit**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **11** | Etes-vous satisfait des délais de livraison des produits ? |   |   |   |   |
| **12** | Etes-vous satisfait de l'état et le conditionnement du produit lors de la distribution ? |   |   |   |   |

1. **Facturation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **13** | Comment évaluez-vous la précision et la clarté des factures ? |   |   |   |   |
| **14** | Comment évaluez-vous vos relations avec le service facturation /comptabilité ? |   |   |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Oui** | **Non** |
| **15** | Avez-vous un engagement contractuel vis-à-vis de la PCH ?  |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |  **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **16** | Comment évaluez-vous notre engagement par rapport à la conformité aux exigences contractuelles ? |   |   |   |   |

1. **Site internet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** | **Oui** | **Non** |
| **17** | Connaissez-vous notre site internet ?  |   |   |
| **18** | Est-il aisé de trouver les informations sur notre site ?  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |  **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **19** | Quelle est votre impression globale concernant notre site ? |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |
| **20** | Quelle suggestion ou idée proposez-vous afin d’améliorer le contenu de notre site ?  |
| **Réponse :**…………………………………………………………………………………………………………….........................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………….........…………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………. |

1. **Satisfaction Globale**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |  **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **21** | Que pensez-vous de l’orientation client de la PCH ? |   |   |   |   |
| **22** | Comment évaluez-vous la réactivité de la PCH ?  |   |   |   |   |

1. **Qualité de service**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |  **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **23** | Comment évaluez-vous les canaux de communication avec la PCH ? |   |   |   |   |
| **24** | Comment évaluez-vous le traitement de vos requêtes ? |   |   |   |   |
| **25** | Comment évaluez-vous nos réponses à vos réclamations ? |  |  |  |  |
| **26** | Comment évaluez-vous le délai de traitement de vos réclamations ? |  |  |  |  |
| **27** | Comment évaluez-vous l’évolution de la qualité de service fournie par la PCH ? |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **QUESTION** |  **Niveau de satisfaction** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **28** | De manière générale, vous êtes ?  |   |   |   |   |

* **Vos remarques et suggestions**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…..……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………

**Date : Visa de l’interlocuteur**