

Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques instants pour répondre à une enquête menée par l'Institut National du Cancer portant sur la chute des cheveux suite à un traitement par chimiothérapie. Cette enquête est nationale et anonyme. Elle permettra d'améliorer les services rendus aux malades.

Vous pouvez répondre à ce questionnaire dès lors que vous suivez un traitement de chimiothérapie et ce même si vous n'êtes pas concerné par une chute des cheveux.

**1. Depuis combien de temps suivez-vous un traitement de chimiothérapie ?**

- Moins d'un mois  
 Entre 1 et 3 mois  
 Entre 3 et 6 mois  
 Plus de 6 mois

**2. A la suite de ce traitement, avez-vous perdu vos cheveux ?**

- Oui  Non (**Allez directement à la question 14**)

**3. Comment jugez-vous le niveau d'information auquel vous avez eu accès concernant la chute des cheveux ?**

- Très bon  Assez bon  Insuffisant  Inexistant

**4. Comment avez-vous eu ces informations concernant la chute des cheveux ?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Médecin généraliste                                | <input type="checkbox"/> Journaux, magazines, livres                          |
| <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste (gynécologue, dermatologue...) | <input type="checkbox"/> Brochure "Traitement du cancer et chute des cheveux" |
| <input type="checkbox"/> Cancérologue                                       | <input type="checkbox"/> Autres brochures ( <b>précisez</b> ) .....           |
| <input type="checkbox"/> Infirmiers(es)                                     | .....   |
| <input type="checkbox"/> Esthéticien(ne) socio-esthéticien(ne)              | <input type="checkbox"/> Site Internet de l'Institut National du Cancer       |
| <input type="checkbox"/> Entourage (famille, amis)                          | <input type="checkbox"/> Autre site Internet ( <b>précisez</b> ) .....        |
| <input type="checkbox"/> Autre ( <b>précisez</b> ) .....                    | <input type="checkbox"/> Association(s) ( <b>précisez</b> ) .....             |

**5. Lorsque vous avez perdu vos cheveux, avez-vous acheté une perruque ?**

- Oui (**allez directement à la question 7**)  Non

**6. Si non, pour quelles raisons ? (Plusieurs réponses possibles)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Prix trop élevé      | <input type="checkbox"/> Recours à d'autres accessoires (foulard, bandeau, chapeau) |
| <input type="checkbox"/> Absence de revendeur | <input type="checkbox"/> Choix personnel  |
| <input type="checkbox"/> Choix trop restreint | <input type="checkbox"/> Autre ( <b>précisez</b> ) .....                            |

**(Allez directement à la question 14)**

**7. Où vous l'êtes-vous procurée ?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chez un coiffeur           | <input type="checkbox"/> Dans un grand magasin           |
| <input type="checkbox"/> Dans un magasin spécialisé | <input type="checkbox"/> Sur Internet                    |
| <input type="checkbox"/> Dans une pharmacie         | <input type="checkbox"/> Autre ( <b>précisez</b> ) ..... |

**8. Comment avez-vous connu ce point de vente ?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Par un membre de l'équipe médicale ou soignante     | <input type="checkbox"/> Par une brochure à l'hôpital                  |
| <input type="checkbox"/> Par un médecin de ville, généraliste ou spécialiste | <input type="checkbox"/> Par la brochure promotionnelle d'un revendeur |
| <input type="checkbox"/> Par une personne de votre entourage                 | <input type="checkbox"/> Dans un annuaire ou Internet                  |
| <input type="checkbox"/> Par une association                                 | <input type="checkbox"/> Sur le site de l'Institut National du Cancer  |
| <input type="checkbox"/> Par repérage dans la rue                            | <input type="checkbox"/> Autre ( <b>précisez</b> ) .....               |

**9. Avez-vous eu la possibilité de choisir entre plusieurs vendeurs ?**

- Oui  Non

**10. En pensant à votre expérience, comment avez-vous été satisfait de la manière dont s'est déroulé votre achat de perruque dans son ensemble?**

Très satisfait     Plutôt satisfait     Plutôt pas satisfait     Pas satisfait du tout     Ne sait pas

**11. Plus précisément – et toujours en pensant à votre expérience – comment avez-vous été satisfait des points suivants ?**

**Cochez une réponse par ligne**

		Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt pas satisfait	Pas satisfait du tout	Ne sait pas/non concerné
--	--	----------------	------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------

**Satisfaction concernant l'accueil ...**

<b>1</b>	L'attention et le respect du vendeur à votre égard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	La durée du rendez-vous ainsi que la discrétion et la confidentialité de l'espace de vente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	Le fait de pouvoir être accompagné de la personne de votre choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Satisfaction concernant la gamme proposée et l'essayage..**

<b>4</b>	L'étendue de la gamme de produits présentés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	La fourchette des prix pratiqués	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6</b>	La présentation d'autres modèles et leur prix sur les catalogues et prospectus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7</b>	Le nombre de modèles essayés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8</b>	Les conseils délivrés pour mettre en place chaque perruque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9</b>	Les conseils délivrés pour l'entretien de chaque perruque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10</b>	L'adaptation de la perruque à vos mensurations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11</b>	Le fait de disposer des références de la perruque afin de pouvoir revenir plus tard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12</b>	Le coiffage et la coupe de la perruque achetée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13</b>	Le rappel des conseils concernant l'entretien et la mise en place de la perruque après achat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14</b>	La possibilité de rapporter la perruque, de l'échanger ou d'obtenir un avoir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Autres renseignements concernant l'achat...**

<b>15</b>	Gratuité de la pose de perruque après achat	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>16</b>	Affiliation du vendeur à la Sécurité Sociale	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>17</b>	Facture délivrée lors de l'achat pour le remboursement de la Sécurité Sociale	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>18</b>	Tiers-payant pratiqué à l'occasion de cet achat	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>19</b>	Aide du perruquier pour remplir les documents d'Assurance Maladie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>20</b>	Prise en charge par une assurance complémentaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<b>21</b>	Prise en charge par la CMU	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

**12. Parmi les 21 critères présentés dans le tableau ci-dessus, veuillez indiquer les trois plus importants à vos yeux quand vous achetez une perruque (notez les numéros)**

1<sup>er</sup> critère important                      N° / \_\_ / \_\_ /

2<sup>ème</sup> critère important                      N° / \_\_ / \_\_ /

3<sup>ème</sup> critère important                      N° / \_\_ / \_\_ /

**13. Avez-vous des suggestions d'amélioration relatives à l'achat et à l'utilisation d'une perruque ?**

.....  
.....  
.....

**14. Connaissez-vous la "Charte des droits du client et devoirs du vendeur de perruques" proposée par l'Institut National du Cancer aux professionnels concernés ?**

Oui  Non (**Allez directement à la question 17**)

**15. Comment en avez-vous eu connaissance ? (Plusieurs réponses possibles)**

Par un membre de l'équipe médicale ou soignante  Par Internet ou annuaire  
 Par un médecin de ville, généraliste ou spécialiste  Par le site Internet de l'Institut National du Cancer  
 Par une personne de votre entourage  Par un vendeur de perruques  
 Par une association  Autre (**précisez**).....  
 Par la presse, la télévision, la radio .....

**16. Votre revendeur est-il adhérent à cette charte ?**

Oui  Non  Ne sait pas

**17. En vous référant au texte joint, cette charte tient-elle compte de toutes les difficultés qu'un malade pourrait rencontrer pour se procurer une perruque ?**

Oui  Non

**18. Quelles améliorations voudriez-vous y apporter ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**19. Pour finir, quelques questions vous concernant :**

Vous êtes :  une femme  un homme

Vous avez :  Moins de 30 ans  
 Entre 30 et 39 ans  
 Entre 40 et 49 ans  
 Entre 50 et 59 ans  
 Entre 60 et 74 ans  
 75 ans ou plus

*Les informations que vous nous avez transmises sont anonymes. Elles serviront à identifier et améliorer la démarche pour que toute satisfaction soit procurée aux malades et à leurs proches.*

*Nous vous remercions très sincèrement pour votre participation.*

**La liste des vendeurs de perruques adhérents à la Charte des droits du client et devoirs du vendeur de perruques est disponible sur le site Internet de l'Institut National du Cancer :**

[www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)

**NOM de L'ETABLISSEMENT**