

➡ *Evaluation satisfaction des patients et de leur famille concernant le programme d'éducation thérapeutique du service pédiatrie (séances individuelles et collectives pendant l'année)*

➡ Appréciation des différentes séances du [mercredi après-midi](#)

👤 **L'intervention de l'assistante sociale vous a-t-elle aidée ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

👤 **La proposition d'aide aux différentes démarches sociales vous semble t'elle intéressante ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

👤 **Le travail de réflexion sur les conduites à tenir face à certaines situations vous semble t'il intéressant ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

👤 **Les échanges avec la psychologue pendant la séance collective vous semble(nt)-ils(s) aidants(s) ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

👤 **La réflexion sur le vécu de la maladie vous semble(nt)-ils(s) aidantes(s) ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

👤 **Pensez-vous que partager ses expériences, ses astuces, ses idées pour faciliter la vie d'un enfant diabétique soit intéressante ?**

😊+ Oui 😊+ oui plutôt 😊 non pas vraiment 😊 non

@ Appréciation générale du programme

@ **Les séances d'éducation individuelle (médecin et IDE d'éducation, tout au long de l'année) vous semblent :**

😊 Très Satisfaisante 😊 satisfaisante 😐 peu satisfaisante 😞 insatisfaisante

@ **Le programme global d'éducation thérapeutique mis en place par l'équipe de pédiatrie vous semble :**

😊 Très Satisfaisante 😊 satisfaisante 😐 peu satisfaisante 😞 insatisfaisante

@ **Les explications données par l'équipe sont elles claires ?**

😊 Oui 😊 oui plutôt 😐 non pas vraiment 😞 non

@ **Vous avez trouvé l'organisation et les méthodes pédagogiques utilisées ?**

😊 Très Satisfaisante 😊 satisfaisante 😐 peu satisfaisante 😞 insatisfaisant

@ **Qu'avez-vous apprécié ou non dans les séances collectives ? (mettre une croix dans la case correspondante)**

	positif	négatif
Echange avec autres parents		
Echange avec autres enfants		
Facilite l'apprentissage		
Donne des astuces		

Autres :

☺ **Estimez-vous avoir confiance en vous pour prendre en charge votre diabète ou celui de votre enfant ?**

Oui

Non

☺ **A combien estimez vous (en pourcentage) votre part dans la substitution des auto-soins et décisions concernant sa maladie ?**

0% (complètement autonome)

0 à 10%

20 à 30%

40 à 50%

60 à 70%

80 à 90%

100 % (complètement dépendant)

Parents : si vous deviez donner une note entre 0 et 10 du programme d'éducation thérapeutique, quelle serait-elle ? (Entourez le chiffre correspondant)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Enfants (si vous savez compter) : si vous deviez donner une note entre 0 et 10 du programme d'éducation thérapeutique, quelle serait-elle ? (Entourez le chiffre correspondant)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☞ Enfant (si vous ne savez pas encore compter) : entourer le visage qui correspond au degré de satisfaction de la semaine d'éducation thérapeutique.





Merci beaucoup de votre participation