



DATE : / /

1. VOTRE ANTENNE DE RATTACHEMENT :

- ☐ Calvados
☐ Dieppe
☐ Évreux / Vernon

- ☐ Manche
☐ Le Havre
☐ Orne

☐ Rouen / Elbeuf2. VOUS ETES : ☐ HOMME ☐ FEMME ☐ NON GENRE

3. VOTRE AGE :ANS

4. EXERCEZ-VOUS UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE ?

☐ oui ☐ non

1 – Votre parcours avec PLANETH Patient

1. VOUS AVEZ ETE EN CONTACT AVEC L'ANTENNE DE PLANETH PATIENT, COMMENT ÇA S'EST PASSE ? :

.....

.....

2. VOUS AVEZ PARTICIPE A UN ENTRETIEN INITIAL ET FINAL, COMMENT ÇA S'EST PASSE ? :

.....

.....

3. VOUS AVEZ PARTICIPE AUX ATELIERS :

☐ en visioconférence☐ en présentiel☐ en visioconférence **et** en présentiel☐ en individuel☐ en groupe☐ en individuel **et** en groupe

4. À QUELS ATELIERS AVEZ-VOUS PARTICIPE ?

-
-
-

-
-
-

2 – Votre avis général sur le parcours

Notez en coloriant les étoiles : ☆☆☆☆☆



Qu'avez-vous le moins apprécié ?

.....

.....

.....

.....



Qu'avez-vous le plus apprécié ?

.....

.....

.....

.....

3 - Est-ce que des choses ont changé après votre parcours ?

Comprendre mon problème de santé	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Accepter mon problème de santé	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Gérer le quotidien avec mon problème de santé	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Prendre et gérer mes traitements	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Alimentation	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Activité physique	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Confiance en soi	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Mes projets de vie	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :
Ma vision de l'avenir	☐ OUI	☐ NON	☐ NON CONCERNÉ	Commentaire :

4 - Concernant ma santé :

Avant mon parcours d'ETP, je croyais que...

.....

Maintenant je sais que...

.....

5 - Avez-vous des suggestions d'amélioration du parcours ? (ateliers, thèmes, organisation...)

.....

6 – Recommanderiez-vous l'éducation thérapeutique ?

☐ oui ☐ non

7 – A des fins statistiques, pourriez-vous répondre à quelques questions supplémentaires

Rencontrez-vous parfois un travailleur social (assistante sociale, éducateur) ?	☐ OUI	☐ NON
Y-a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF, ...) ?	☐ OUI	☐ NON
Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire (mutuelle)?	☐ OUI	☐ NON
Vivez-vous en couple?	☐ OUI	☐ NON
Etes-vous propriétaire de votre logement (ou accédant à la propriété)?	☐ OUI	☐ NON
Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois?	☐ OUI	☐ NON
Etes-vous allé au spectacle (cinéma, théâtre...) au cours des 12 derniers mois?	☐ OUI	☐ NON
Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois?	☐ OUI	☐ NON
Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants?	☐ OUI	☐ NON
En cas de difficultés (financières, familiales, de santé...) y-a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin?	☐ OUI	☐ NON
En cas de difficultés (financières, familiales, de santé...) y-a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle (y compris un prêt)?	☐ OUI	☐ NON

MERCI !