

2. La coordination des intervenants vous a-t-elle paru ?

- très satisfaisante
- satisfaisante
- peu satisfaisante
- pas du tout satisfaisante

3. Le respect des plages horaires des interventions vous a-t-il paru ?

- très satisfaisant
- satisfaisant
- peu satisfaisant
- pas du tout satisfaisant

4. La prise en charge de la douleur :

- Pensez vous que l'équipe a répondu rapidement à votre demande de traitements ?
 Oui Non
- Pensez vous que votre douleur a été soulagée efficacement ?
 Oui Non

5. Discrétion du personnel : Oui Non

6. Respect de votre intimité : Oui Non

7. L'action du service social vous a-t-elle paru ?

- très satisfaisante
- satisfaisante
- peu satisfaisante
- pas du tout satisfaisante

8. Les moyens techniques et matériel mis à votre disposition vous ont paru ?

- très satisfaisants
- satisfaisants
- peu satisfaisants
- pas du tout satisfaisants

III. SORTIE DE L'H.D.J. :

- Quels sont pour vous les avantages procurés par l'H.D.J. ?
.....
.....
- Avez-vous rencontrés des gênes ou des inconvénients dans le cadre de l'H.D.J. ?
.....
.....
- Avez-vous des suggestions pour améliorer la prise en charge en l'H. D.J. ?
.....
.....
- Avez vous eu à déplorer des manques au niveau de la qualité de l'écoute ou de la relation ?
avec les soignants Oui Non
avec l'encadrement Oui Non
avec les intervenants extérieurs Oui Non
- Souhaiteriez vous, si nécessaire, être repris en charge dans le cadre d'une H. D.J. ?
 Oui Non