

FORMATION INDIVIDUELLE AU CABINET DU MEDECIN GENERALISTE

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) réalise une étude nationale auprès des promoteurs d'une action de formation des médecins généralistes au RPIB. Elle porte sur la mise en œuvre des actions de formation et l'évolution des perceptions et des pratiques des médecins formés. Pour obtenir des résultats solides à l'échelle nationale, vos réponses à ce questionnaire nous sont indispensables.

Tous les résultats de l'enquête seront disponibles sur le site de l'OFDT à l'adresse suivante : <http://www.ofdt.fr/rpib>

Nous vous remercions très sincèrement de votre collaboration.

1. Nom de l'association (organisme) porteur de projet :

.....

2. La visite au cabinet du médecin est assurée par

Un médecin généraliste

Un médecin alcoologue

Un autre professionnel de santé ou de prévention, à préciser : _____

3. Pouvez-vous préciser la durée de la visite ? _____ mn

4. Quels sont les thèmes qui ont fait l'objet de la formation ?

Alcool uniquement

Alcool et autres conduites à risques

dont :

Tabac

Cannabis

Autres drogues illicites

Addiction sans substance

5. Plusieurs visites de formation sont-elles prévues ?

Oui Non

6. Quels sont les outils de repérage qui ont été présentés ?

CDA

FACE

AUDIT

Autre, à préciser : _____

7. Dans la liste qui suit, veuillez relever les éléments qui ont été retenus pour présenter l'intervention brève :

Restitution du test de repérage

Informé sur le risque alcool

Informé sur la notion de verre standard

Citer des avantages à diminuer la consommation d'alcool

Expliquer des méthodes pour réduire sa consommation

Les étapes du processus de changement

(Prochaska et Di Clemente)

Proposer une nouvelle consultation pour réévaluer la consommation d'alcool du patient ultérieurement

Remettre un livret d'information

Autre éléments, à préciser : _____

8. Utilisez-vous un dispositif d'évaluation (autre que les questionnaires de l'OFDT) ?

Oui Non

Si oui, préciser :

- Enquête de satisfaction
Enquête sur les pratiques professionnelles
Enquête sur les perceptions alcool
Autre, à préciser : _____

9. Le formateur :

A l'aide du tableau ci-dessous, veuillez renseigner les caractéristiques du formateur qui a animé la session de formation

	Nom. Prénom	Profession exercée	Compétences en alcoologie :	Expérience cumulée en tant que formateur :
Mme, Mlle, Mr			VAE* <input type="checkbox"/> DU <input type="checkbox"/> Capacité <input type="checkbox"/> DESC <input type="checkbox"/>	moins de 1 an <input type="checkbox"/> entre 1 et 3 ans <input type="checkbox"/> plus de 3 ans <input type="checkbox"/>
Tel :				
Courriel :				

*Valorisation des acquis de l'expérience

10. Combien de médecins généralistes ont-ils été visités ? _____

11. Comment les médecins généralistes ont-ils été conviés à recevoir la visite ?

- Par courrier
Par téléphone
Par courrier et par téléphone

12. Le formateur a-t-il réalisé des visites individuelles auprès d'autres professionnels de santé ?

Oui Non

Si oui, lesquels : _____

13. Si le questionnaire n'est pas adapté à votre situation, veuillez nous donner des précisions sur les caractéristiques des formations que vous assurez ci-après :

**Nous vous remercions très sincèrement de votre collaboration.
Nous vous rappelons que tous les résultats de l'enquête seront disponibles
sur le site de l'OFDT (www.ofdt.fr/rpib)**