

PREPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

**MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME
HOSPITALIERE**

**DIRECTION DE LA
FORMATION**

N° MSPRH/ DF/

SDFC/ 2016

Alger, le

**Mesdames et Messieurs: -Les Directeurs de la
Santé et de la Population (tous) - les Directeurs Généraux
des CHU (tous)**

Objet : A/S Questionnaire d'évaluation.

J'ai l'honneur de porter à votre connaissance que la Direction de la Formation est en phase de préparer un projet de plaidoirie sur la formation initiale des psychologues à adresser aux services du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.

A cet effet et compte tenu des délais courts, je m'empresse de vous transmettre un questionnaire d'évaluation des besoins en formation qui doit faire l'objet d'une large diffusion à l'ensemble des psychologues exerçant aux niveaux des établissements de santé relevant de votre wilaya, pour renseignement.

Une fois remplis, les questionnaires doivent être déposés auprès des Directeurs des établissements employeurs qui se chargeront de les faire parvenir à la Direction de la Santé et de la Population de la wilaya. Cette dernière doit les transmettre **par porteur** à la Direction de la Formation du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière avant **le 30 Août 2016**.

Veillez agréer, Mesdames et Messieurs les directeurs, l'expression de ma parfaite considération.



مديرة التكوين
ف.ز. علي إسماعيل

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE MINISTERE DE LA
SANTÉ DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE**

DIRECTION DE LA FORMATION

M

**Questionnaire d'évaluation des besoins en formation
des psychologues de santé publique**

Juillet 2016

Les objectifs du questionnaire :

- 1. Identifier les besoins en formation ; formation initiale et formation continue des psychologues de santé publique.**
- 2. Concevoir une révision des programmes universitaires de la formation des psychologues pour répondre à ces besoins.**
- 3. Incrire cette révision dans le cadre d'une stratégie de développement des capacités des professionnels pour l'acquisition de nouvelles compétences.**

I. Identification du psychologue praticien

Wilaya.....

Nom:.....

Prénom:.....

Spécialité: Clinique

Orthophonie

Date d'obtention du diplôme |_|_|_|_|

Grade professionnel 12

14

16

Post -graduation :

Établissement d'exercice: CHU

EHS

EPH

EPSP

Précisez le service:.....

N° de téléphone portable |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Email

II-Formation universitaire initiale:

1. Quel système de formation universitaire avez-vous suivi ?

Système classique

LMD

• Quel est votre niveau de formation universitaire ?

Licence

Master

Doctorat

2. Que pensez-vous du contenu de votre formation universitaire?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Insatisfaisant

Justifiez votre réponse :

3. Que pensez-vous de la durée de votre formation universitaire?

Très satisfaisante

Satisfaisante

Peu satisfaisante

Insatisfaisante

Justifiez votre réponse :

4. Que pensez-vous de votre formation initiale dans sa préparation à la vie professionnelle ?

Très satisfaisante Satisfaisante peu satisfaisante Insatisfaisante

Justifiez votre réponse :

.....

5. Avez-vous bénéficié d'un stage pratique durant votre formation universitaire ?

Oui non

Si oui, précisez le lieu de déroulement du stage pratique

- En milieu hospitalier

Préciser le service

- En dehors des services hospitaliers

Préciser

.....

6. Avez-vous été satisfait du contenu du stage pratique ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Insatisfaisant

Justifiez votre réponse :

7. Avez-vous été satisfait de la durée du stage ?

Très satisfaisante Satisfaisante Peu satisfaisante Insatisfaisante

Justifiez votre réponse :

III- Formation continue

1. Avez-vous bénéficié d'une formation continue durant votre carrière professionnelle ? Oui non

- Précisez le(s) thème(s) de cette formation

.....

- Précisez le lieu et la durée de cette formation.....
.....

2. Qui a organisé cette formation continue ?

- la tutelle (Ministère de la Santé)
- la Direction de la Santé Publique(DSP)
- l'Organisme employeur
- Autres [

Précisez ,.....
.....

3. Actuellement ressentez-vous des besoins en formation?

Oui Non

Si oui, Quels sont les thèmes que vous considérez prioritaires pour votre pratique et qui répondent à vos besoins et à vos attentes?

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

4. Souhaitez-vous ajouter un commentaire, une proposition ?

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

Merci pour votre collaboration