**Questionnaire de satisfaction**

**30 ans après la suppression du diplôme d’ISP, quel passage de témoin ?**

Ce questionnaire a pour but d’évaluer votre satisfaction

Nom : Prénom :

Fonction : Etablissement :

**1ère table ronde : Avant-hier**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Très satisfaisant** | **Satisfaisant** | **Peu satisfaisant** | **Insatisfaisant** |
| Lectures |  |  |  |  |
| Animation de la table ronde |  |  |  |  |
| Globalement |  |  |  |  |

Remarques :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**2ème table ronde : Hier**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Très satisfaisant** | **Satisfaisant** | **Peu satisfaisant** | **Insatisfaisant** |
| Lectures |  |  |  |  |
| Animation de la table ronde |  |  |  |  |
| Globalement |  |  |  |  |

Remarques :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3ème table ronde : Aujourd’hui**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Très satisfaisant** | **Satisfaisant** | **Peu satisfaisant** | **Insatisfaisant** |
| Lectures |  |  |  |  |
| Animation de la table ronde |  |  |  |  |
| Globalement |  |  |  |  |

Remarques :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4ème table ronde : Demain**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Très satisfaisant** | **Satisfaisant** | **Peu satisfaisant** | **Insatisfaisant** |
| Lectures |  |  |  |  |
| Animation de la table ronde |  |  |  |  |
| Globalement |  |  |  |  |

Remarques :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Quelles interventions ont le plus suscité votre intérêt ?**

……………………………………………………………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Comment voyez-vous l’avenir du soin en psychiatrie ?**

……………………………………………………………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Vos remarques sur l’organisation de la journée**

……………………………………………………………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Que pourrions-nous améliorer ?**

……………………………………………………………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Merci !