

## Intérêt pour l'introduction de modèles de traitement MDFT et MST

Au moyen de cette enquête, nous aimerions vous soumettre les questions dans le tableau qui suit. Vos réponses et commentaires serviront à la **planification concrète des prochaines étapes** de la diffusion des méthodes MDFT et MST en Suisse.

Du fait des similitudes entre les modèles MDFT et MST, les questions se réfèrent toujours aux deux approches. Si vous souhaitez ne répondre que sur un seul des deux modèles, nous vous prions de souligner le modèle approprié (MDFT ou MST) dans les questions respectives.

**Merci de nous remettre le questionnaire complété à la fin de la journée ou de nous l'adresser par voie postale ou par fax à :** Infodrog, Eigerplatz 5 CP 460, 3000 Bern 14, Fax 031 376 04 04. Une version électronique est accessible sous [www.infodrog.ch](http://www.infodrog.ch). Pour plus d'informations et de détails, veuillez-vous adresser à : Alwin Bachmann ([a.bachmann@infodrog.ch](mailto:a.bachmann@infodrog.ch), 031 370 08 81).

Nous vous remercions de vos réponses.

<b>Question 1:</b> Identifiez-vous, dans votre activité, chez les jeunes à risques et les enfants, un besoin, pour des thérapies comme MDFT ou MST ?		
	Jeunes	Enfants
Très favorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défavorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Très défavorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques / Justifications:		

<b>Question 2:</b> Etes-vous intéressés pour la mise en œuvre des méthodes MDFT / MST ?		
	Dans votre canton	Dans votre institution
Très favorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défavorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Très défavorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques / Justifications:		

**Question 3:** Comment introduire avec succès la méthode MDFT/MST dans votre canton ?  
Quelle(s) institution(s) peuvent jouer un rôle actif dans cette démarche ?

**Question 4 :** Quelles sont les difficultés et les obstacles envisageables dans votre canton?

**Question 6:** Quelles sont vos attentes / besoins de la part d'Infodrog / Office fédéral de la santé publique ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Journée d'information / conférences | <input type="checkbox"/> Mise à disposition d'informations |
| <input type="checkbox"/> Appui lors de l'introduction        | <input type="checkbox"/> Formations continues MDFT / MST   |
| <input type="checkbox"/> Autres:                             |  |

**Canton**

---

**Fonction**

---

**Institution** (facultatif)

---

**Nom** (facultatif)

---