****

**Programme de formation avancée pour les Equipes d’Intervention Rapide**

**Insérer lieu et dates de la formation**

**Formulaire de retour d’expérience à destination de l’équipe de facilitateurs**

A picture containing text, font, graphics, logo

Description automatically generated

***Note pour les facilitateurs/organisateurs:***

*Ce questionnaire d'évaluation final est à adapter en fonction de votre agenda de formation final (en particulier la question N°5).*

*Vous pouvez fournir aux participants des copies imprimées de ce questionnaire d'évaluation finale. Si vous le faites, assurez-vous de supprimer cette « Note pour les facilitateurs/organisateurs » avant de l'imprimer, et insérez les informations pertinentes chaque fois que le texte est surligné en jaune. Toutefois, pour faciliter la collecte, la compilation et l'analyse des données, nous vous recommandons d'utiliser les questions proposées sur ce formulaire pour élaborer un questionnaire en ligne. Plusieurs applications/sites en ligne gratuits peuvent vous aider à le faire, tels que :*

*Formulaires Google*

[*https://www.google.com/forms/about/*](https://www.google.com/forms/about/)

*Monkey Survey*

[*https://www.surveymonkey.com/*](https://www.surveymonkey.com/)

*L'OMS ne promeut ni ne recommande aucun des éléments ci-dessus, ce ne sont que des exemples de sites Web gratuits qui peuvent être utilisés pour créer des questionnaires en ligne.*

*Vous pouvez également avoir, par l'intermédiaire de votre organisation/employeur, accès à des sites Web/applications sous licence pour créer des questionnaires en ligne.*

**OBJECTIFS DU RETOUR DE L’EXPERIENCE**

Nous aimerions connaître votre avis sur la manière d’améliorer la formation dans son ensemble, ainsi que les séances auxquelles vous avez participé. Merci !

**Nom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Date \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro/intitulé de la/des séance(s) animée(s)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. À PROPOS DE VOTRE/VOS SÉANCE(S) – PRÉPARATION ET PRESTATION**

1.1 Que peuvent faire les organisateurs de la formation pour mieux vous aider à préparer votre/vos séance(s) ?

|  |
| --- |
|  |

1.2 Quels aspects de votre/vos séance(s) faudrait-il améliorer ? Que feriez-vous différemment la prochaine fois ?

|  |
| --- |
|  |

1.3 Kit de formation avancée de l’OMS pour les EIR : veuillez indiquer si vous avez utilisé « tels quels » les supports fournis (présentations PowerPoint, études de cas accompagnant le guide destiné à l’équipe d’animation/aux participants), ou si vous les avez modifiés ou adaptés. Si vous avez modifié ou adapté les supports fournis, veuillez préciser la nature des modifications et adaptations apportées (version abrégée, ajout d’éléments ou d’exemples spécifiques au pays/à la cible, etc.).

|  |
| --- |
|  |

1.4 Présentations PowerPoint du Kit de formation avancée de l’OMS pour les EIR : que diriez-vous du contenu technique (précis, trop basique, trop complexe…) et de la structure des présentations PowerPoint (fluidité de l’information) ?

|  |
| --- |
|  |

**2. À PROPOS DES AUTRES SÉANCES DE LA FORMATION**

2.1 En vous appuyant sur votre expérience et sur l’observation de la manière dont les différentes séances ont été menées, veuillez indiquer les points à améliorer et suggérer d’autres modalités d’animation.

|  |
| --- |
|  |

2.2 Quels sont les points forts de cette formation ? Veuillez préciser.

|  |
| --- |
|  |

2.3 Quels aspects de la formation faudrait-il améliorer ? Veuillez préciser.

|  |
| --- |
|  |

**3. À PROPOS DES PARTICIPANTS**

3.1 Selon vous, les participants présents étaient-ils la « bonne cible » pour cette formation ? Veuillez préciser.

|  |
| --- |
|  |

3.2 Points à améliorer pour renforcer la relation participant/formateur et consolider l’apprentissage.

|  |
| --- |
|  |

**4. OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES**

|  |
| --- |
|  |

***Merci d’avoir pris le temps de compléter ce questionnaire!***

|  |
| --- |
| **Clause de non-responsabilité**  **Plateforme d’apprentissage de l’OMS sur la sécurité sanitaire – Supports de formation**    Les présents supports de formation sont la propriété de © l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2022. Tous droits réservés.    Votre utilisation des présents supports est soumise aux conditions d’utilisation de la « [Plateforme d’apprentissage de l’OMS sur la sécurité sanitaire – Supports de formation](https://extranet.who.int/hslp/?q=content/terms-use) », que vous avez acceptées en les téléchargeant, et qui sont disponibles sur la Plateforme d’apprentissage sur la sécurité sanitaire à l’adresse suivante : <https://extranet.who.int/hslp>.    En cas d’adaptation, de modification, de traduction ou de toute autre révision du contenu de ces documents, vous ne devez pas laisser entendre que l’OMS est affiliée de quelque manière que ce soit à ces modifications, et vous ne devez pas utiliser le nom ni l’emblème de l’OMS dans les documents ainsi modifiés.  En outre, nous vous invitons à informer l’OMS de toute modification de ces documents utilisés à des fins publiques, d’archivage ou de formation continue, en envoyant un courrier électronique à l’adresse suivante[: ihrhrt@who.int](mailto:ihrhrt@who.int). |