

ÉVALUATION DU COURS

Date : _____ Lieu : _____

Veillez remplir l'évaluation du cours ci-dessous pour nous aider à améliorer le cours à l'avenir. Merci pour votre collaboration.

1. Quel est votre genre ?
 - a. Féminin
 - b. Masculin
 - c. Autre/ne préfère pas répondre
2. Quel âge avez-vous ?
 - a. < 30 ans
 - b. 30-39 ans
 - c. 40-49 ans
 - d. > 50 ans
3. Quelle est votre fonction ?
 - a. Médecin
 - b. Infirmier-ère
 - c. Sage-femme
 - d. Agent de santé
 - e. Autre (Veillez préciser : _____)
4. Dans quel type d'établissement de santé assurez-vous des services de planification familiale actuellement ?
 - a. Hôpital (établissement de soins tertiaires)
 - b. Centre de santé (établissement de soins secondaires)
 - c. Poste de santé (établissement de soins de santé primaires)
 - d. Autre (Veillez préciser : _____)
5. Fournissez-vous des conseils sur la planification familiale, en particulier sur les méthodes contraceptives à longue durée d'action réversibles à vos client-e-s ?
 - a. Oui
 - b. Non
6. Combien d'insertions ou retraits de DIU/d'implants avez-vous assurés au cours du mois écoulé ?
 - a. 0
 - b. 1-5
 - c. 5-10
 - d. 10 ou plus
7. Avez-vous déjà suivi une formation sur la prestation de services de méthodes contraceptives à longue durée d'action réversibles ?
 - a. Oui. Veuillez expliquer _____
 - b. Non

8. Veuillez remplir le tableau ci-dessous concernant vos impressions sur le cours en utilisant la grille de notation ci-dessous :
4 = Tout à fait d'accord **3** = D'accord **2** = Pas d'accord **1** = Pas du tout d'accord

Questions	Notation	Commentaires
1. Le cours a atteint son but et ses objectifs		
2. Le contenu du cours- y compris les jeux de rôle, l'utilisation des modèles anatomiques, les aide-mémoire et les activités- ont été utiles et pertinents par rapport à mes besoins		
3. Le contenu du cours a été organisé correctement en termes de temps		
4. Le sujet était adapté par rapport à mon niveau de connaissances		
5. Les formateurs ont présenté clairement les supports d'une manière facile à comprendre et ils m'ont permis de poser des questions quand je ne comprenais pas		

9. Veuillez énumérer **trois** éléments du cours que vous avez appréciés.

10. Veuillez énumérer **trois** éléments du cours qui doivent être améliorés.

11. Avez-vous des plans ou des suggestions quant à la manière de rester en contact avec votre groupe de la formation d'aujourd'hui ?

12. À présent que j'ai terminé ce cours, j'ai le sentiment d'être (entourer toutes les réponses qui s'appliquent) :

- a. Confiant-e pour assurer l'insertion et le retrait de méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action
- b. Prêt-e pour conseiller les clientes sur les méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action
- c. J'ai besoin de plus de pratique au centre de santé
- d. Autre (veuillez préciser) _____

Merci !