

FORMULAIRE DE MANIFESTATION D'INTERET

EXPRESSION OF INTEREST FORM

(S'il vous plaît, remplir et renvoyer à l'adresse camer.cdbpsh@gmail.com)

(Please fill in the form and send it to camer.cdbpsh@gmail.com)

NB : Délai de retour du questionnaire : 08/05/2017

NB : Deadline for returning the questionnaire: 08/05/2017

QUESTIONS QUESTIONS	REPONSES ANSWERS
1. Quelle est votre profession ? <i>What is your profession ?</i>	
2. Quel est votre sexe ? <i>What is your gender ?</i>	
3. Quel est votre tranche d'âge ? <i>What is your age range?</i>	a. Moins de 35 ans b. 35-40 ans c. Plus de 40 ans a. <i>Bellow 35 years of age</i> b. <i>35-40 years old</i> c. <i>Over 40 years of age</i>
2. Dans quel cadre avez-vous utilisé une revue systématique pour la dernière fois ? <i>In what context did you last use a systematic review ?</i>	
3. En quoi les revues systématiques sont utiles à votre travail ? <i>How are systematic reviews useful to your work?</i>	
4. Quel est le problème de santé actuel auquel vous êtes confronté et pensez qu'une ou des revues systématiques puissent vous être utiles ? <i>What is the current health problem you are facing and think systematic reviews may be useful to you?</i>	
6. En termes de formation, veuillez sélectionner SVP un ou des aspect(s) où vous pensez avoir des besoins <i>In terms of training, please choose one or more aspects where you think you have needs.</i>	a. Recherche de revues systématiques b. Méthodologie de conduite d'une revue systématique c. Lecture critique d'une revue systématique d. Application des résultats d'une revue systématique a. <i>Systematic reviews search</i> b. <i>Methodology for conducting a systematic review</i> c. <i>Critical appraisal of a systematic review</i> d. <i>Translation of systematic review findings</i>