

## Consentement d'enregistrement audio

Madame, Monsieur,

Au titre de sa formation continue, le professionnel qui vous reçoit aujourd'hui a participé à une formation sur l'entretien motivationnel.

Dans le cadre de la formation sur l'entretien motivationnel, le professionnel est amené à enregistrer certains entretiens (l' « **Enregistrement** »).

Cette modalité est un outil de travail et de formation. L'Enregistrement de ces entretiens a pour objectif de perfectionner le savoir-faire et les compétences du formateur et du professionnel en formation.

L'Enregistrement ne sera utilisé qu'auprès de professionnels en formation ou auprès de formateurs et ce, dans le cadre de l'objectif poursuivi.

Ces données, sous leur forme enregistrée aussi bien que sous leur forme transcrite, demeurent totalement anonymes et confidentielles. Tout élément qui permettrait d'identifier la personne enregistrée sera supprimé de telle sorte qu'il ne sera pas possible d'y associer des noms, prénoms et coordonnées.

L'utilisation de l'Enregistrement ne revêt aucun caractère commercial et n'a aucun but lucratif.

L'Enregistrement ne pourra faire l'objet que des utilisations suivantes :

- écoute par le professionnel enregistré pour son auto-évaluation ;
- écoute par un superviseur pour une supervision (rétroaction sur la pratique professionnelle) ;
- écoute par un formateur et des participants à une formation pour une utilisation dans un exercice pédagogique ;
- écoute par des professionnels souhaitant se pratiquer au codage.

Pour ce faire, il pourra être mis en ligne sur notre espace réservé aux adhérents de l'association.

L'AFDEM, en tant qu'organisme référent, conservera ce formulaire de consentement d'enregistrement audio ainsi que l'enregistrement pour une durée indéterminée.

Cet entretien ne sera pas partagé avec une autre institution que l'AFDEM.

Dans tous les cas, il vous sera possible à tout moment d'en demander la modification et/ou la suppression, par écrit à l'AFDEM (contacts en pied de page).

**AFDEM - Association Francophone de Diffusion de l'Entretien Motivationnel**

Adresse postale : 26bis rue Kléber - 93100 MONTREUIL (France)

Adresse du siège social : Hôpital Nord – AFDEM – 75, avenue de Verdun - BP 98 - 92394 Villeneuve la Garenne cedex

Courriel : [coordination@afdem.org](mailto:coordination@afdem.org)

Tel : +33 (0)6 08 35 46 88

<http://www.afdem.org>

Si vous acceptez l'enregistrement audio de votre entretien, merci de remplir les champs suivants et de signer en bas de la page.

Je soussigné(e), Mme/M. (*prénom, nom*) \_\_\_\_\_

autorise par la présente,

Mme/M./Dr. (*nom de l'intervenant*) \_\_\_\_\_

à procéder à l'enregistrement audio d'un ou plusieurs de nos entretiens.

J'autorise l'utilisation de ces entretiens par le professionnel qui me reçoit, ses superviseurs, ses formateurs et les adhérents de l'AFDEM, sous leur forme enregistrée aussi bien que retranscrite.

Je reconnais que cet enregistrement a pour seul objectif la formation de professionnels, qu'il n'entre dans son utilisation aucun caractère commercial, que son exploitation se fera de façon anonyme et qu'aucune diffusion publique n'en sera faite par quelque moyen que ce soit (notamment radio, Internet).

Je concède cet enregistrement pour une durée indéterminée et me réserve le droit de me rétracter à tout moment, en formulant une demande écrite à l'attention de l'AFDEM.

Je comprends que je ne recevrai pas de compensation financière pour la captation de ma voix et pour l'utilisation de l'enregistrement.

Je reconnais avoir lu et compris l'intention et le but de ce document et j'y appose ma signature sans réserve.

Fait en 3 exemplaires, l'un destiné à l'AFDEM, un autre conservé par le professionnel et un autre à laisser à la personne reçue en entretien.

**Nom (en majuscules) :**

**Signature :**

**Date :**

Autorisation du professionnel enregistré :

Je soussigné(e), Mme/M. (*prénom, nom, profession*)

---

autorise par la présente, l'AFDEM, à utiliser pour seules fins pédagogiques, de codage ou d'évaluation l'enregistrement de mon entretien avec cette personne.

Signature :

Date :