

Date de la demande : DD / MM / AA

Nom du journaliste : \_\_\_\_\_ Nom du média représenté : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Nature de la demande :** (Cochez tous les choix qui s'appliquent.)

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Entrevue audio/baladodiffusion (podcast) | <input type="checkbox"/> Entrevue en personne       | <input type="checkbox"/> Entrevue par écrit |
| <input type="checkbox"/> Entrevue avec un groupe d'experts        | <input type="checkbox"/> Entrevue par liaison vidéo | <input type="checkbox"/> Citation           |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____                            |   |   |

**Où ce contenu sera-t-il partagé?** (Cochez tous les choix qui s'appliquent.)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diffusion télévisée (en direct) | <input type="checkbox"/> Diffusion télévisée (pré-enregistrée) | <input type="checkbox"/> Journal (presse électronique)    |
| <input type="checkbox"/> Journal (presse imprimée)       | <input type="checkbox"/> Radio (en direct)                     | <input type="checkbox"/> Radio (pré-enregistrée)          |
| <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux                 | <input type="checkbox"/> Revue/magazine (presse électronique)  | <input type="checkbox"/> Revue/magazine (presse imprimée) |
| <input type="checkbox"/> Site Web du média               | <input type="checkbox"/> Spotify/Apple Music (baladodiffusion) | <input type="checkbox"/> Autre : _____                    |

**Domaine d'expertise souhaité :** (Cochez tous les choix qui s'appliquent.)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Centre d'imagerie cérébrale               | <input type="checkbox"/> Gérontopsychiatrie                   | <input type="checkbox"/> La COVID-19 et la santé mentale           |
| <input type="checkbox"/> La santé mentale et la loi                | <input type="checkbox"/> Santé mentale générale et bien-être  | <input type="checkbox"/> Santé mentale des femmes                  |
| <input type="checkbox"/> Santé mentale des hommes                  | <input type="checkbox"/> Santé mentale des jeunes             | <input type="checkbox"/> Schizophrénie                             |
| <input type="checkbox"/> Traumatismes de stress opérationnel (TSO) | <input type="checkbox"/> Toxicomanie et troubles concomitants | <input type="checkbox"/> Trouble de stress post-traumatique (TSPT) |
| <input type="checkbox"/> Troubles de l'humeur et troubles anxieux  | <input type="checkbox"/> Autre : _____                        |  |

**Date limite de participation des experts** (en cas de diffusion en direct, indiquez la date de diffusion) :

**Nombre d'experts nécessaires :**

**Autres commentaires :**