



JOURNAL DE RÉUNION



Sujet du module:

Nom du facilitateur:

Date: ____ / ____ / ____
 jj mm aa

Durée de la réunion: _____

Évaluation globale du module: _____ faible 0—1—2—3—4—5 excellente

Éléments clés identifiés/discutés:

Quels éléments du module vous ont le plus surpris?

Quels éléments du module vous ont déroutés ou laissés perplexes?

Questions non résolues dont le suivi sera assuré par un(des) membre(s) du groupe :

RESPONSABLE (Nom):

DÉLAI:

Autres commentaires concernant le module?

Nous avons complété une(des) réunion(s) sur ce sujet et les répercussions sur notre pratique sont les suivantes: **Cochez toutes les réponses retenues** et veuillez nous donner quelques exemples pertinents (p.ex. approche clinique, investigation, médicaments) à chaque section.

<p>' Nous changerons... indiquez les changements ci-dessous: →</p>	<p>Avez-vous identifié des barrières ou des problèmes aux changements? ' Non " Oui ° lesquels?:</p>
<p>' Nous envisageons changer... décrivez: →</p>	<p>Qu'est-ce qui vous permettrait de changer votre pratique?</p>
<p>' Nous avons seulement confirmé notre pratique actuelle (aucun besoin de changement) →</p>	<p>Commentaires:</p>
<p>' Nous ne sommes pas convaincus du besoin de changer →</p>	<p>Commentaires:</p>

AUTRES COMMENTAIRES: (p.ex. problèmes éducatifs ou difficultés rencontrés par le groupe, suggestions de sujet de module, de mise à jour, etc.)

Veuillez conserver la copie jaune. Retournez, **sans délai**, la copie blanche au bureau de La Fondation, soit (1) par la poste dans l'enveloppe fournie **ou** soit (2) par télécopieur au **905-540-4988** à l'attention du «Programme d'apprentissage en petit groupe basé sur la pratique».