

## Sujet : FAQ au sujet de VISTA DM

DATE : 8 septembre 2015

**RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE**  
**NE PAS DISTRIBUER À L'EXTÉRIEUR**

Sujet :

FAQ sur VISTA DM (eVidence baSed pracTice progrAm in Diabetes Mellitus; programme de pratique factuelle sur le diabète) à l'intention des représentants de l'Alliance BI Lilly

TABLE DES MATIÈRES ET QUESTIONS	PAGE
<b>VISTA DM</b>	3
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">De quoi s'agit-il?</a></li> <li><a href="#">Qu'est-ce qu'une activité de pratique médicale?</a></li> </ul>	
<b>Comité de planification</b>	3-4
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Qui fait partie du Comité de planification?</a></li> <li><a href="#">Comment les membres du Comité de planification ont-ils été sélectionnés?</a></li> <li><a href="#">Quelles sont les responsabilités du Comité de planification?</a></li> </ul>	
<b>Coprésidents</b>	4
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Qui sont les coprésidents?</a></li> </ul>	
<b>Centre canadien de recherche en cardiologie (CCRC)</b>	4-5
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Qu'est-ce que le CCRC?</a></li> <li><a href="#">Quel est le rôle du CCRC dans ce programme?</a></li> </ul>	
<b>Participants</b>	5-6
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Comment les participants ont-ils été choisis et quand la liste me sera-t-elle communiquée?</a></li> <li><a href="#">Pourquoi ne m'a-t-on pas consulté pour la sélection des participants?</a></li> <li><a href="#">Que faire si un client qui ne figure pas sur la liste des participants me pose des questions sur le programme et/ou veut y participer?</a></li> <li><a href="#">Que se passera-t-il si mes clients ne terminent pas les phases à temps?</a></li> <li><a href="#">Que dois-je faire si mes clients ont des questions sur le programme VISTA DM ou ont des difficultés techniques avec le portail en ligne?</a></li> </ul>	
<b>Phases des médecins de soins primaires</b>	6
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Quelles sont les phases du programme à l'intention des médecins de soins primaires de VISTA DM?</a></li> </ul>	
<b>Phases des spécialistes</b>	6-7
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Quelles sont les phases du programme à l'intention des spécialistes en pratique privée de VISTA DM?</a></li> </ul>	
<b>Échéancier</b>	7
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Quand toutes ces phases auront-elles lieu?</a></li> </ul>	
<b>Rémunération</b>	7

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Les participants seront-ils rémunérés? Si oui, de quelle manière?</a></li> </ul>	
<b>Rôle et responsabilités des représentants</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">En quoi consistent mon rôle et mes responsabilités?</a></li> <li>• <a href="#">Quels rôles et responsabilités NE FONT PAS PARTIE de mon mandat?</a></li> </ul>	7-8
<b>Soutien de l'Alliance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Pourquoi l'Alliance BI Lilly soutient-elle VISTA DM?</a></li> </ul>	8
<b>Autres questions</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">À qui puis-je m'adresser si j'ai d'autres questions?</a></li> </ul>	8
<a href="#">Description des phases</a>	9-10

## FAQ au sujet de VISTA DM

TABLE DES MATIÈRES	QUESTION	RÉPONSE
<b>VISTA DM</b>	De quoi s'agit-il?	<p>En 2015 et 2016, l'Alliance appuiera une activité de pratique médicale appelée VISTA DM (evidence baSed pracTice progrAm in Diabetes Mellitus; programme de pratique factuelle sur le diabète) en collaboration avec le Centre canadien de recherche en cardiologie (CCRC). Les objectifs de VISTA DM sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en évidence les obstacles qui empêchent les médecins d'atteindre les cibles thérapeutiques définies dans les lignes directrices de pratique clinique pour les patients souffrant de diabète de type 2</li> <li>• Fournir des interventions fondées sur des données probantes à l'aide d'une variété d'outils spécifiques de leur pratique pour aider les médecins à surmonter ces obstacles</li> <li>• Permettre aux médecins d'élaborer des plans de traitement efficaces pour les patients atteints de diabète et fournir un soutien continu visant à favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques</li> <li>• Mesurer les changements et l'atteinte des objectifs par une évaluation des pratiques</li> </ul>
<b>VISTA DM</b>	Qu'est-ce qu'une activité de pratique médicale?	<p>Une activité de pratique médicale est un programme qui favorise l'utilisation optimale des médicaments d'ordonnance et vise à améliorer la pratique médicale. Consulter la section 12.3 (Activités de pratique de la médecine soutenues par un membre) du Code d'éthique de Rx&amp;D, pour plus d'information. <a href="http://rxnd.ictin.us/wp-content/uploads/2015/06/2012_annotated_code_FR.pdf">http://rxnd.ictin.us/wp-content/uploads/2015/06/2012_annotated_code_FR.pdf</a></p>
<b>Comité de planification</b>	Qui fait partie du Comité de planification?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Larry Leiter (coprésident) – Toronto – Endo</li> <li>• Alice Cheng (coprésidente) – Toronto – Endo</li> <li>• Lori Berard – Winnipeg – éducatrice agréée en diabète</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maureen Clement – Vernon – Soins primaires</li> <li>• Kim Connelly – Toronto – Cardiologue</li> <li>• Jean-Marie Ekoe – Montréal – Endo</li> <li>• Pierre Filteau - Saint-Marc Des Carrières – Soins primaires</li> <li>• Ron Goldenberg – Thornhill – Endo</li> <li>• Stewart Harris – London – Soins primaires</li> <li>• Mark Lipman – Montréal – Néphrologue</li> <li>• Loir MacCallum – Toronto – Pharmacien</li> <li>• Peter Senior – Edmonton – Endo</li> <li>• David Shu – New Westminster – Endo</li> <li>• Thomas Ransom – Halifax – Endo</li> <li>• Dana Whitham – Toronto – Diététicienne</li> <li>• Jean-Francois Yale – Montréal – Endo</li> <li>• Pam Katz – Winnipeg – Endo</li> </ul>
<b>Comité de planification</b>	Comment les membres du Comité de planification ont-ils été sélectionnés?	<p>Le Comité de planification a été sélectionné par le CCRC en consultation avec les coprésidents du programme (D<sup>r</sup> Lawrence Leiter et D<sup>re</sup> Alice Cheng) selon les critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intérêt et contribution dans le domaine thérapeutique du diabète</li> <li>• Profession/spécialité</li> <li>• Degré d’expertise et de reconnaissance à l’échelle régionale et nationale</li> <li>• Collaboration antérieure et capacité de produire du contenu innovant qui concorde avec la portée du programme</li> </ul>
<b>Comité de planification</b>	Quelles sont les responsabilités du Comité de planification?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer l’intégrité scientifique du programme et veiller à ce que le plan du programme réponde aux objectifs</li> <li>• Élaborer le contenu et le matériel du programme</li> <li>• Agir comme champions du programme à l’échelle nationale et dans leur communauté, et encourager la participation des médecins cibles (communication personnalisée)</li> <li>• Mentorat des 80 spécialistes en pratique privée des différentes régions (en personne, en ligne et en tête à tête au besoin)</li> <li>• Le D<sup>r</sup> Leiter et la D<sup>re</sup> Cheng (à titre de chefs du projet) se chargeront de soumettre au comité d’éthique central le protocole des activités de pratique médicale et le matériel d’évaluation des</li> </ul>

		<p>pratiques pour garantir la pleine conformité à toutes les exigences réglementaires applicables</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer le temps nécessaire aux participants, avec et sans système de dossier médical électronique, pour passer en revue le dossier d'un patient (pour l'évaluation de la pratique). Cette recommandation déterminera le paiement associé à la réalisation de la composante d'évaluation des pratiques et concordera avec la grille de juste valeur marchande de l'Alliance entre Boehringer-Ingelheim et Lilly</li> </ul>
<b>Coprésidents</b>	Qui sont les coprésidents?	<p>Larry Leiter – Toronto – Endo</p> <p>Alice Cheng – Toronto – Endo</p>
<b>Centre canadien de recherche en cardiologie (CCRC)</b>	Qu'est-ce que le CCRC?	<p>CCRC signifie « Centre canadien de recherche en cardiologie ». Le CCRC est une organisation universitaire de médecins dont le but est la compréhension et l'amélioration du traitement et de la prévention des maladies cardiovasculaires et métaboliques au Canada.</p>
<b>CCRC</b>	Quel est le rôle du CCRC dans ce programme?	<p>Le CCRC sera responsable de tous les aspects de la conception du programme, de l'identification des intervenants clés, des objectifs, du protocole des activités de pratique médicale, du matériel et des modèles de formation et d'amélioration de la qualité, des paramètres d'évaluation des résultats et de la diffusion des résultats du programme. Le CCRC répondra aux questions et règlera les problèmes dans les 24 heures et fournira une mise à jour de la situation à ce moment-là. Le CCRC a mis en place une adresse courriel pour l'Alliance – <a href="mailto:Alliance@vistadm.ca">Alliance@vistadm.ca</a> — pour toute question que vous pourriez avoir (les participants ont leur propre adresse courriel).</p>
<b>Participants</b>	Comment les participants ont-ils été choisis et quand la liste me sera-t-elle communiquée?	<p>Les participants ont été sélectionnés par le CCRC dans une base de données nationale des spécialistes en pratique privée et des médecins de soins primaires qui sont actifs dans la prise en charge des patients atteints de diabète de type 2. Le CCRC a également sélectionné les participants de manière à assurer une représentation de toutes les régions du pays. Vous pourrez voir la liste de vos clients qui ont été invités au portail de l'Alliance VISTA DM (<a href="#">Insérer le site</a>).</p>
<b>Participants</b>	Pourquoi ne m'a-t-on pas	<p>Les participants ont été sélectionnés par le CCRC afin de maintenir la crédibilité et l'intégrité du programme.</p>

	consulté pour la sélection des participants?	
<b>Participants</b>	Que faire si un client qui ne figure pas sur la liste des participants me pose des questions sur le programme et/ou veut y participer?	Les clients ne doivent pas être invités de manière proactive à participer à ce programme étant donné que le CCRC et le Comité de planification enverront l'invitation initiale. Toutefois, nous reconnaissons que des médecins qui exercent au sein d'un groupe pourraient entendre parler de ce programme par leurs collègues et vouloir y participer. Dans ce cas, le CCRC a prévu un mécanisme vous permettant de demander l'ajout de médecins supplémentaires à « Votre centre d'accès aux documents » du portail en ligne.
<b>Participants</b>	Que se passera-t-il si mes clients ne terminent pas les phases à temps?	Les médecins participants devront signer un protocole d'entente (PE) décrivant la portée de l'ensemble du programme et la responsabilité du médecin dans le cadre du programme. Les termes du PE stipuleront clairement les attentes en ce qui a trait aux délais d'exécution des différentes phases du programme. Le CCRC interviendra et travaillera avec le participant, si les délais ne sont pas respectés; les médecins pourraient devoir renoncer à participer au programme s'ils sont incapables de terminer les étapes nécessaires dans les délais. Le CCRC travaillera avec les médecins afin de permettre un maximum de souplesse tout en s'assurant que l'échéancier de l'ensemble du programme soit rigoureusement respecté.
<b>Participants</b>	Que dois-je faire si mes clients ont des questions sur le programme VISTA DM ou ont des difficultés techniques avec le portail en ligne?	Vous pouvez remettre à vos clients la carte des personnes-ressources de VISTA DM qui vous sera fournie. L'adresse courriel pour les médecins est <a href="mailto:info@vistadm.ca">info@vistadm.ca</a> pour les questions d'ordre général et <a href="mailto:webmaster@vistadm.ca">webmaster@vistadm.ca</a> pour tout renseignement technique. Les personnes ressources sont Lianne Goldin ( <a href="mailto:lgoldin@chrc.net">lgoldin@chrc.net</a> ), Victoria Gootgarts ( <a href="mailto:gootgartsv@chrc.net">gootgartsv@chrc.net</a> ) et Monique Khoury pour les demandes en français ( <a href="mailto:khourym@chrc.net">khourym@chrc.net</a> ). Le CCRC élaborera également un guide général simple qui sera disponible dans le Centre de ressources du portail de l'Alliance.
<b>Phases des médecins de soins primaires</b>	Quelles sont les phases du programme à l'intention des	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">Recrutement de participants</a> (370 médecins de soins primaires)</li> <li>2. <a href="#">Évaluation des besoins et des compétences</a></li> <li>3. <a href="#">Ressources et outils pour les participants</a></li> </ol>

	médecins de soins primaires de VISTA DM?	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. <a href="#">Phase I – Évaluation des pratiques</a></li> <li>5. <a href="#">Phase I – Rétroaction interactive</a></li> <li>6. <a href="#">Sondage auprès de patients</a></li> <li>7. <a href="#">Phase I – Apprentissages tirées de l’auto-évaluation A</a></li> <li>8. <a href="#">Phase I – Cas de patients virtuels A</a></li> <li>9. <a href="#">Phase I – Réévaluation des pratiques A</a></li> <li>10. <a href="#">Phase I – Cas de patients virtuels B</a></li> <li>11. <a href="#">Phase I – Apprentissages tirées de l’auto-évaluation B</a></li> <li>12. <a href="#">Bulletin d'information de la phase I</a></li> <li>13. <a href="#">Phase II – Évaluation des pratiques A</a></li> <li>14. <a href="#">Phase II – Rétroaction interactive A</a></li> <li>15. <a href="#">Phase II – Apprentissages tirées de l’auto-évaluation C</a></li> <li>16. <a href="#">Phase II – Réévaluation des pratiques A</a></li> <li>17. <a href="#">Phase II – Rétroaction interactive B</a></li> <li>18. <a href="#">Phase II – Réévaluation des pratiques B</a></li> <li>19. <a href="#">Évaluation et fin du programme</a></li> </ol>
<b>Phase des spécialistes</b>	Quelles sont les phases à l’intention des spécialistes de VISTA DM?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">Recrutement de participants (80 spécialistes en pratique privée)</a></li> <li>2. <a href="#">Évaluation des besoins et des compétences</a></li> <li>3. <a href="#">Ressources et outils pour les participants</a></li> <li>4. <a href="#">Phase I – Évaluation des pratiques</a></li> <li>5. <a href="#">Phase I – Rétroaction interactive</a></li> <li>6. <a href="#">Sondage auprès de patients</a></li> <li>7. <a href="#">Phase I – Apprentissages tirées de l’auto-évaluation A</a></li> <li>8. <a href="#">Réunions de groupes de discussion régionaux en personne/virtuelles</a></li> <li>9. <a href="#">Phase I – Réévaluation des pratiques</a></li> <li>10. <a href="#">Bulletin d'information de la phase I</a></li> <li>11. <a href="#">Phase I – Apprentissages tirées de l’auto-évaluation B</a></li> <li>12. <a href="#">Phase II – Évaluation des pratiques</a></li> <li>13. <a href="#">Phase II – Rétroaction interactive</a></li> <li>14. <a href="#">Phase II – Réévaluation des pratiques</a></li> <li>15. <a href="#">Évaluation et fin du programme</a></li> </ol>
<b>Échéancier</b>	Quand toutes ces phases auront-elles lieu?	Le recrutement commencera en septembre 2015 et le programme devrait être terminé en avril 2016. Vous pourrez suivre les progrès du programme (en plus de détails) par l’entremise du portail VISTA DM de l’Alliance.

<b>Suivi</b>	Comment puis-je suivre les progrès du programme?	Vous pourrez suivre les progrès de vos médecins dans le portail VISTA DM de l'Alliance. Vous pourrez voir quelles phases vos médecins ont terminées, mais vous ne verrez pas les détails de chaque phase (cette information est confidentielle pour chaque médecin).
<b>Rémunération</b>	Les participants seront-ils rémunérés? Si oui, de quelle manière?	Oui, les participants sont rémunérés de manière conforme à l'article 12.3 du Code d'éthique de Rx&D. Les médecins seront rémunérés pour avoir rempli les formulaires d'évaluation et de réévaluation des pratiques et pour le temps consacré à des tâches en dehors de leurs activités de pratique habituelles (par exemple, participation au Comité de planification, le cas échéant). Ils recevront un paiement uniquement lorsque les tâches seront terminées conformément aux exigences du programme et soumises au CCRC. La rémunération couvrira une période raisonnable (selon ce qui sera établi par le Comité de planification) pour examiner et remplir les formulaires d'évaluation et de réévaluation des pratiques. La rémunération des médecins suivra la grille de juste valeur marchande de l'Alliance BI Lilly.
<b>Rôle et responsabilités des représentants</b>	En quoi consiste mon rôle et mes responsabilités?	<p>Le CCRC et le Comité de planification feront la plus grande partie du travail pour la sélection, le recrutement ainsi que l'élaboration du contenu et sa mise en œuvre.</p> <p>Votre rôle est simple :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recrutement des participants (uniquement après l'invitation initiale du Comité de planification et du CCRC si le CCRC n'a pas reçu de réponse du participant invité) – vous recevrez un avis sur l'inscription du participant du portail VISTA DM de l'Alliance (à ce moment-là, vous pourrez voir lesquels parmi vos médecins ont été invités et vous pourrez commencer le suivi avec ces médecins)</li> <li>2. Adresser toutes les questions/problèmes des participants concernant le programme au CCRC (<a href="mailto:info@vistadm.ca">info@vistadm.ca</a> pour les questions d'ordre général et <a href="mailto:webmaster@vistadm.ca">webmaster@vistadm.ca</a> pour les renseignements techniques – vous pouvez également remettre la carte des personnes-ressources de VISTA DM aux participants).</li> <li>3. Suivi général auprès des participants sur la valeur du programme pour renforcer l'apprentissage, le</li> </ol>



		changement des pratiques et le soutien de l'Alliance BI Lilly (vous pouvez utiliser le document à laisser aux médecins sur VISTA DM pour soutenir ces conversations)
<b>Rôle et responsabilités des représentants</b>	Quels rôles et responsabilités NE FONT PAS partie de mon mandat?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que les participants terminent chaque étape du programme dans les délais</li> <li>• Exclure un participant du programme s'il ne respecte pas les échéances</li> <li>• Résoudre les problèmes ou les difficultés techniques des participants</li> <li>• Administration générale du programme</li> </ul>
<b>Soutien de l'Alliance</b>	Pourquoi l'Alliance BI Lilly soutient-elle VISTA DM?	Le soutien de VISTA DM par l'Alliance BI Lilly contribue à respecter nos impératifs stratégiques, soit <i>aider les médecins à devenir plus efficaces dans l'amélioration des résultats liés au diabète et permettre aux influenceurs locaux d'avoir un impact sur le traitement du diabète dans leur communauté</i> – toujours dans l'optique d' <u>aider nos clients à prendre en charge le diabète</u> (ce qui est la promesse de l'Alliance). Nous sommes heureux de franchir cette nouvelle étape en conformité avec cet engagement.
<b>Autres questions</b>	À qui puis-je m'adresser si j'ai d'autres questions?	Veillez communiquer avec David Grabowski (chef de produit adjoint) au 905-631-4742 ou à david.grabowski@boehringer-ingelheim.com si vous avez des questions concernant votre rôle ou des questions d'ordre général au sujet du programme. Vous pouvez également communiquer avec le CCRC à <a href="mailto:Alliance@vistadm.ca">Alliance@vistadm.ca</a> si vous besoin d'aide avec le portail en ligne ou si vous avez d'autres questions.

## Description des phases

PHASE	DESCRIPTION
<b>Recrutement des participants</b>	Le CCRC recrutera 80 spécialistes en pratique privée et 370 médecins de soins primaires pour participer à VISTA DM, à l'aide de sa base de données nationale de professionnels de la santé qui interviennent dans la prise en charge du diabète de type 2. Les participants éventuels recevront une

	invitation personnalisée du Comité de planification décrivant les objectifs et les composantes du programme ainsi que les avantages de leur participation. La première invitation viendra du Comité de planification (et du CCRC), et si aucune réponse n'est reçue, on demandera aux représentants de l'Alliance BI/Lilly de faire un suivi auprès des participants éventuels.
<b>Évaluation des besoins et des compétences</b>	Un sondage électronique comportant des questions à choix multiples, des échelles de notation et des cas cliniques sera réalisé pour évaluer les lacunes et les besoins en matière de connaissance du diabète, y compris : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des données démographiques</li> <li>• Une évaluation des connaissances actuelles, des perceptions et des priorités (besoins perçus)</li> <li>• Des cas cliniques pour évaluer les connaissances actuelles</li> </ul>
<b>Ressources et outils pour les participants</b>	Outils téléchargeables pour aider les participants à mettre en pratique des stratégies simples et fondées sur des données probantes, qui pourront entraîner des améliorations durables des pratiques dans le domaine du diabète, y compris : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guides de poche</li> <li>• Arbres de décision</li> <li>• Diagrammes</li> <li>• Systèmes de rappel et outils de bureau</li> <li>• L'accès à des ressources externes (p. ex., l'ACD)</li> </ul>
<b>Évaluation des pratiques</b>	Examen de 10 dossiers de patients (patients atteints de diabète de type 2 qui répondent aux critères d'admissibilité établis par le Comité de planification) à l'aide de formulaires d'évaluation des pratiques électroniques (c.-à-d., FEPe) pour évaluer les besoins de formation. Les FEPe comprennent des questions se rapportant aux caractéristiques anonymes de patients, à des résultats d'analyses de laboratoire et à des choix de traitement et comportent des réponses à choix multiples.
<b>Rétroaction interactive</b>	Des considérations factuelles et/ou des recommandations spécifiques pour les pratiques de chaque participant envoyées par le portail en ligne (une fois le FEPe rempli) pour faciliter la prise en charge optimale du diabète. Les considérations factuelles et/ou recommandations (arrêtées par le Comité directeur) seront générées en comparant les résultats de l'évaluation des pratiques aux pratiques exemplaires découlant des lignes directrices.
<b>Sondage auprès des patients</b>	Sondage sur papier, anonyme, ne renfermant aucun renseignement pouvant identifier les patients à l'aide de questions à choix multiples sur leur expérience de vie avec le diabète de type 2. Pour aider les participants dans leur réflexion personnelle et faciliter l'amélioration des pratiques par des commentaires provenant de multiples sources. Les résultats groupés du sondage seront communiqués aux participants (à l'échelle régionale et nationale). Les participants auront ainsi un aperçu des connaissances actuelles, de la prise en charge, des perceptions et des priorités du point de vue du patient.
<b>Apprentissages tirés de l'auto-évaluation</b>	Les participants choisissent les ressources nécessaires pour surmonter les obstacles et combler les lacunes dans leurs connaissances à partir d'un menu exhaustif de plates-formes éducatives sur le diabète (selon leurs besoins

	<p>personnels en matière de pratique) en vue d'apporter des changements dans leurs pratiques. Les plateformes éducatives comprennent les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Webinaires à la demande (présentations pratiques sur le web)</li> <li>• Séances de discussion ouverte en personne (webinaires en direct en ligne, les participants décident de l'ordre du jour de la réunion en soumettant des questions pertinentes à leurs besoins de formation avant les séances)</li> <li>• Accès aux leaders d'opinion nationaux</li> </ul>
<b>Réunions de groupes de discussion régionaux en personne/virtuelles</b>	<p>Réunion de groupes de discussion en direct (ou virtuelle, s'il est impossible d'assister à une séance en personne) comprenant des interactions entre pairs parmi les participants spécialistes en pratique privée et les membres du Comité de planification pour discuter des composantes du programme et formuler des commentaires. Les sujets de discussion comprennent les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à jour sur les nouveaux agents</li> <li>• Aperçu sur la perception actuelle du programme</li> <li>• Discussion sur les questions et les recommandations relatives aux composantes du programme afin de trouver les moyens les plus efficaces d'améliorer la qualité</li> <li>• Intégrer les commentaires des spécialistes en pratique privée dans les phases ultérieures du programme</li> </ul>
<b>Réévaluation des pratiques</b>	<p>Sondage en ligne à l'aide de questions à choix multiples pour évaluer l'impact des ressources, des outils et de la rétroaction interactive sur la pratique clinique. Mécanisme pour évaluer si les considérations et les recommandations résumées dans la rétroaction interactive ont été mises en pratique par le participant. Mettre en évidence d'autres obstacles au changement.</p>
<b>Cas de patients virtuels</b>	<p>Cas de patients virtuels (patients atteints de diabète de type 2) que les participants traitent et pour lesquels ils reçoivent ensuite des commentaires quant à la stratégie de prise en charge. La rétroaction est basée sur un résumé factuel d'experts.</p>
<b>Bulletin d'information</b>	<p>Les spécialistes en pratique privée rédigent ensemble un bulletin d'information régional avec les membres du Comité de planification, qui résume les progrès du programme, les résultats provisoires et les étapes suivantes pour les médecins de soins primaires participants. Les résultats de l'évaluation des pratiques de la phase I et du sondage auprès de patients seront résumés, et le bulletin d'information sera distribué aux médecins de soins primaires à l'échelle régionale. Le bulletin d'information comprendra un résumé des considérations nationales et régionales, une description des considérations fondées sur des données probantes et soulignera l'importance de poursuivre leur participation au programme pour les médecins de soins primaires.</p>
<b>Évaluation et fin du programme</b>	<p>Un rapport d'activité final permettra aux participants de voir les améliorations dans la pratique actuelle résultant de leur participation au programme. On demandera aux participants d'évaluer (par un sondage en ligne) l'impact du programme sur leurs pratiques et de suggérer d'autres composantes qu'ils</p>

	trouveraient utiles.
--	----------------------

-Fin-