

# Guide sur l'accès ouvert et l'efficacité à l'intention des fournisseurs de soins primaires : Le temps des changements est venu

## Module 3

### Contenu

Outil d'évaluation de votre cabinet – votre profil de cabinet

Formulaire 1 – Équation « taille de la patientèle » (offre et demande annuelles)

Formulaire 2 – Suivi quotidien de la demande, de l'offre, des activités et des rendez-vous pour lesquels les patients ne se sont pas présentés

Formulaire 3 – Sommaire des données relatives à la demande, à l'offre et à l'activité quotidiennes

Formulaire 4 – Temps de cycle des patients dans le cabinet de soins primaires

Formulaire 5 – Revue du cabinet et suggestions pratiques

Formulaire 6 – Sondage sur le degré de satisfaction du patient / de la famille à propos de l'accès aux soins primaires

Formulaire 7 – Satisfaction des patients concernant l'accès

Mesures d'orientation pour vos fiches de conseils sur la prise de décision

Modèle d'amélioration

# Outil d'évaluation de votre cabinet – votre profil de cabinet

Nom du cabinet		Personne-ressource		Date		
<b>Connaître votre raison d'être</b>						
Quelle est la raison d'être de votre cabinet?						
<b>Connaître vos patients/clients</b> : Examinez bien votre cabinet, créez une image « haute définition » de la POPULATION que vous desservez.						
Nbre de patients/clients individuels du cabinet		% de femmes		% d'hommes		
Répartition estimée en %						
% de la naissance à 10 ans		% des 11 à 18 ans		% des 19 à 45 ans		
% des 46 à 64 ans		% des 65 à 79 ans		% des 80 ans et plus		
Liste des 10 principaux diagnostics/affections						
1.		6.				
2.		7.				
3.		8.				
4.		9.				
5.		10.				
Liste des principaux aiguillages (p. ex., gastro-entérologie, cardiologie, etc.)						
Liste des raisons les plus courantes de consultation						
Population de patients/clients : (Le nombre change-t-il selon la saison? O/N)		Nombre	O/N	Satisfaction des patients	Note en %	
Patients vus la semaine dernière				Consultation téléphonique		
Nouveaux patients au cours du mois dernier				Temps d'attente pour obtenir un rendez-vous		
Patients perdus au cours du mois dernier				Rendez-vous avec la personne voulue		
Visites au cours de l'année dernière				Satisfaction quant au comportement du personnel		
Visites à domicile au cours du mois dernier				Temps consacré à la personne aujourd'hui		
Réflexions provenant de la revue du cabinet						
<b>Connaître vos professionnels</b> : Utilisez le modèle suivant pour créer une image de votre cabinet.						
Jours d'ouverture	Heures	Services offerts		Types de rendez-vous	Durée	Commentaire
Lundi		<input type="checkbox"/> Consultations de groupe				
Mardi		<input type="checkbox"/> Courrier électronique				
Mercredi		<input type="checkbox"/> Site Web				
Judi		<input type="checkbox"/> Séances menées par un(e) infirmier(ière) autorisé(e)				



**Connaissez vos processus :** Comment avancent les choses? Quels sont les processus par étapes? Quelle est la durée du processus? Quels sont les délais?

**Cycle de temps / zone rouge (temps à valeur ajoutée)** (Consignez les données colligées à partir des formulaires de temps de cycles [formulaire 4] ici.)

Mois	Numérateur = Nombre de minutes passées avec l'équipe de soins (zone rouge ou temps à valeur ajoutée)	Dénominateur = Nombre de minutes du début du rendez-vous prévu jusqu'au départ du patient (temps de cycle)	x 100 = Pourcentage du temps de la zone rouge (temps à valeur ajoutée)

**Connaître vos tendances**

Chaque membre du cabinet prend-il part régulièrement aux réunions de l'équipe? Dans l'affirmative, à quelle fréquence?

Les membres du cabinet passent-ils en revue et discutent-ils régulièrement des questions de sécurité et de fiabilité?

Quel est le modèle le plus important de variation?

Quel changement avez-vous apporté avec succès?

Qu'est-ce qui fait votre plus grande fierté?

À quels défis faites-vous face?

Adapté de Clinical Microsystems, « The Place Where Patients, Families and Clinical Teams Meet », Assessing, Diagnosing and Treating Your Outpatient Primary Care Practice, ©2001, administrateurs du collège Dartmouth, Godfrey, Nelson, Batalden, Institute for Health Improvement, adapté de la version originale, Dartmouth-Hitchcock, version 2, février 2005, [www.clinicalmicrosystem.org](http://www.clinicalmicrosystem.org)

## Formulaire 1

### Équation « taille de la patientèle » (offre et demande annuelles)

Offre annuelle = (Nbre de semaines travaillées annuellement) x (Nbre d'unités/semaine)

Demande annuelle = (Nbre de patients) x (Nbre de visites par patient par année\*)

\*Pour calculer le nombre de visites par patient par année, utilisez l'une des méthodes ci-dessous.

- 1) Divisez le nombre de patients individuels reçus au cours des 12 derniers mois par le nombre de visites effectuées au cabinet par ces patients au cours de la même période.
- 2) Utilisez l'indicateur 3,19 jusqu'à ce que vous puissiez calculer le vôtre<sup>1</sup>.

### Vos chiffres

\_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_  
Nbre de semaines travaillées annuellement Nbre d'unités/semaine Offre annuelle

\_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_  
Nbre de patients Nbre de visites par patient par année\* Demande annuelle

- Si l'offre est  $\geq$  à la demande, vous êtes prêt à vous engager dans la création d'un milieu de travail à accès ouvert.
- Si la demande est  $>$  à l'offre par un modeste écart de 600 consultations\* ou moins (ce chiffre est le point de référence que nous avons calculé grâce à notre expérience avec d'autres cabinets en voie de créer un milieu de travail à accès ouvert), vous devez augmenter l'offre ou réduire la demande, ou faire les deux. L'obtention d'un milieu de travail à accès ouvert est à votre portée.
- Si la demande est considérablement  $>$  à l'offre (plus de 600 consultations par an), il se pourrait que votre patientèle soit bien trop importante par rapport au nombre de rendez-vous que vous offrez actuellement. Il est important de trouver des moyens de réduire la demande et d'accroître l'offre; pour vous faciliter la tâche, vous pouvez aussi examiner l'efficacité du flux des patients et du travail non associé aux rendez-vous. Dans les cabinets où la demande est considérablement supérieure à l'offre, la probabilité d'obtenir une norme zéro pour le troisième rendez-vous disponible est moindre que pour les deux situations précédentes. En appliquant un grand nombre de principes et de stratégies d'accès et d'efficacité, il est possible de réduire considérablement les temps d'attente pour les patients/clients, de plusieurs semaines à quelques jours.
- Calculez le nombre de rendez-vous quotidiens à soustraire de la demande ou à ajouter à l'offre (ou une combinaison des deux) – p. ex., réduire la demande de rendez-vous et augmenter l'offre de rendez-vous – pour équilibrer les deux.

Demande annuelle – offre annuelle = X  
 $X \div$  nombre de semaines travaillées par année = Y  
 $Y \div$  nombre de jours dans une semaine de travail =  
nombre de rendez-vous pour atteindre l'équilibre

Exemple

$3\ 380 - 3\ 000 = 380$  rendez-vous par année

$380 \div 45 = 8,4$  rendez-vous par semaine

$8,4 \div 4 = 2,1$  rendez-vous par jour pour atteindre

l'équilibre

Vos chiffres

## Suivi quotidien, par le professionnel de la santé, de la demande, de l'offre, de l'activité, et des rendez-vous non honorés

**Instructions :**

**Demande :** Chaque jour, inscrivez le nombre de demandes de rendez-vous avec le professionnel de la santé. Notez toutes les demandes, que le rendez-vous soit voulu pour le jour même ou un autre jour. Incluez les rendez-vous de suivi pris lorsque les gens quittent le cabinet (demande interne), ainsi que la demande externe (rendez-vous demandés par téléphone, en personne, par télécopieur ou courriel). **Tuyau :** Utilisez la tranche horaire la plus courte comme mesure de base et cochez chaque unité de rendez-vous. Par exemple, si la tranche horaire la plus courte est 10 minutes, elle sera votre mesure de base; par conséquent, si un rendez-vous dure 30 minutes, mettez trois coches.

**Nombre de demandes :** Mettez une coche à côté de chaque demande de rendez-vous de courte durée. Mettez plusieurs coches pour les rendez-vous de longue durée.

**Offre :** Tous les jours, au début ou à la fin de la journée, notez dans le cahier de rendez-vous toute l'information se rapportant à l'offre. Indiquez le nombre de rendez-vous prévus pour la journée (en utilisant la tranche horaire la plus courte); ce chiffre doit comprendre tous les rendez-vous prévus pour la journée, qu'ils soient pris ou non.

**Activité :** À la fin de la journée, inscrivez dans le tableau le nombre réel de rendez-vous de courte durée pris au cours de la journée. Si le professionnel de la santé a accepté des rendez-vous supplémentaires, le nombre sera supérieur à l'offre. Si certaines personnes ne se sont pas présentées ou si tous les rendez-vous n'ont pas été pris, le nombre sera inférieur à l'offre.

**Rendez-vous non honorés :** À la fin de la journée, comptez le nombre de rendez-vous non honorés que les patients n'ont pas annulés.

JOUR :	DEMANDE INTERNE	DEMANDE EXTERNE	TOTAL DE LA DEMANDE	TOTAL DE L'OFFRE	TOTAL DE L'ACTIVITÉ	RENDEZ-VOUS NON HONORÉS
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						

### Formulaire 3

## SOMMAIRE DES DONNÉES SUR LA DEMANDE, L'OFFRE ET LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Résumez les données de la demande, de l'offre, des activités quotidiennes et des rendez-vous pour lesquels les patients ne se sont pas présentés d'une période de 4 à 8 semaines dans le tableau ci-dessous.

Journée de la semaine	Plage de demande interne	Demande interne médiane	Plage de demande externe	Demande externe médiane	Plage de l'offre	Offre médiane	Plage des activités	Activité médiane
Lundi								
Mardi								
Mercredi								
Jeudi								
Vendredi								

### Exemple

Résumez les données de la demande, de l'offre, des activités quotidiennes et des rendez-vous pour lesquels les patients ne se sont pas présentés d'une période de 4 à 8 semaines dans le tableau ci-dessous.

Journée de la semaine	Plage de demande interne	Demande interne médiane	Plage de demande externe	Demande externe médiane	Plage de l'offre	Offre médiane	Plage des activités	Activité médiane
Lundi	2 à 15	8	30 à 36	32	30 à 36	36	30 à 38	36
Mardi	4 à 14	5	21 à 23	22	30 à 33	30	20 à 32	28
Mercredi	1 à 4	3	9 à 14	9	16 à 20	18	12 à 16	15
Jeudi	4 à 5	4	11 à 21	14	24 à 36	36	24 à 34	33
Vendredi	0 à 3	2	12 à 18	14	10 à 18	18	10 à 20	12

## Temps de cycle des patients dans le cabinet de soins primaires

Type de visite  Jour  Date

Heure prévue du rendez-vous  Professionnel de la santé que vous consultez aujourd'hui

Heure

- 1. Heure à laquelle vous vous êtes présenté au cabinet
- 2. Heure à laquelle vous vous êtes installé dans la salle d'attente
- 3. Heure à laquelle le personnel est venu vous chercher
- 4. Heure à laquelle le personnel vous a laissé dans la salle d'examen
- 5. Heure à laquelle le professionnel de la santé est arrivé dans la salle. S'il est venu et parti plusieurs fois, indiquez les heures

	1	2	3
Heure du départ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Heure du retour	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Commentaires

- 6. Heure à laquelle le professionnel de la santé a quitté la salle
- 7. Heure à laquelle vous avez quitté la salle
- 8. Heure à laquelle vous vous êtes présenté à l'accueil avant de partir
- 9. Heure à laquelle vous avez quitté le cabinet

© 2001, Trustees of Dartmouth College, Godfrey, Nelson, Batalden, Institute for Healthcare Improvement. Adapté de la version originale, Dartmouth-Hitchcock, version 2, février 2005, page 17. <http://clinicalmicrosystem.org/materials/workbooks/outpatientprimarycare>

## Formulaire 5

### Notes sur une visite fictive

Date :

À chaque étape de votre visite fictive, notez brièvement, pour rappel, vos impressions, vos observations et vos suggestions d'amélioration. Ces notes vous aideront lorsque vous parlerez de l'expérience à l'équipe.

Déroulement de la visite	Impressions	Observations/interrogations	Améliorations à apporter	Améliorations à apporter selon le personnel
Prise de rendez-vous				
Arrivée à la clinique – stationnement, entrée dans la clinique, etc.				
Arrivée à la réception				
Salle d'attente				
Appel dans la salle d'examen				
Attente du fournisseur				

Déroulement de la visite	Impressions	Observations/interrogations	Améliorations à apporter	Améliorations à apporter selon le personnel
Temps passé avec l'infirmière				
Consultation du fournisseur				
Temps passé avec l'infirmière, le cas échéant				
Prise de rendez-vous de suivi				
Départ de la clinique				

Autres notes :

## Clinic Walk-Through ‘How To’ Suggestions

The clinic walk through is a way for teams to get a better understanding of the patient experience in their practice. Insights from patients let you know what the experience is like for your patients. The information provides great ideas for improvement opportunities. Some teams ask patients to complete the clinic walk through while other teams prefer to role play a patient.

1. Let the staff at your office know in advance that the clinic walk through is happening.
2. Capture the experience.
  - a. If you are asking a patient to complete the walk through, ask them to record whatever thoughts and feelings they have during their experiences. They do not need to fill in all of the boxes on the form but rather, encourage them to fill in any areas they want to comment about.
  - b. If you are role playing a patient, go through the experience just as the patient would. Call in advance to experience booking an appointment. Drive to the clinic, find a place to park, and check in. Try to act as if you have never been there before. Follow the signs. Actually fill out the forms if there are ones to fill out. Find out about how long patients wait and sit in the waiting room that long; wait your turn. Do the same in the examining room. Ask each health care provider to treat you as if you were a real patient. Experience it all. As you go through the process, try to put yourself in the patient's position. Look around as they might. What are they thinking? How do they feel at this moment?
3. At each step, ask the staff to tell you what changes (other than hiring new staff) would make the experience better for the patient and what would make it better for the staff. Write down their ideas as well as your ideas. But also write down your feelings.
4. Write down your ideas for improvement.

Adapted from the Institute for Healthcare Improvement

## Questionnaire sur le degré de satisfaction du patient/de la famille à propos de l'accès aux soins de santé primaires

Date:

À propos de cette visite :

1. Quel est votre degré de satisfaction à propos de l'accès au cabinet par téléphone?

- Excellent       Très bon       Bon       Moyen       Faible

2. Quel est votre degré de satisfaction concernant la durée de votre attente avant d'obtenir le rendez-vous aujourd'hui?

- Excellent       Très bon       Bon       Moyen       Faible

3. Quel est votre degré de satisfaction concernant la disponibilité du clinicien ou du membre du personnel que vous souhaitez consulter aujourd'hui?

- Excellent       Très bon       Bon       Moyen       Faible

4. Quel est votre degré de satisfaction à propos de la façon dont la personne que vous avez vue aujourd'hui s'est comportée (politesse, respect, sensibilité, amabilité)?

- Excellent       Très bon       Bon       Moyen       Faible

5. Quel est votre degré de satisfaction concernant le temps passé avec la personne que vous avez consultée aujourd'hui?

- Excellent       Très bon       Bon       Moyen       Faible

6. Commentaires

# Form 7

## Patient Access Satisfaction Tally Sheet

Number of patients surveyed:					
Questions	Excellent	Très bon	Bon	Moyen	Faible
How would you rate your satisfaction with getting through to the office by phone?					
How would you rate your satisfaction with the length of time you waited to get your appointment today?					
How would you rate your satisfaction with the availability of the clinician or staff member you wanted to see today?					
How would you rate your satisfaction with the personal manner of the person you saw today (courtesy, respect, sensitivity, friendliness)?					
How would you rate your satisfaction with the time spent with the person you saw today?					
<b>Comments:</b>					

## Mesures visant à guider votre prise de décision rapide fiche de renseignements

De: Qualité des services Ontario, *Manuel sur l'accès ouvert et l'efficacité dans les soins primaires*, 2013

MESURE	QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE?	COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES	FRÉQUENCE DE LA COLLECTE	TUYAUX
<b>Équation « taille de la patientèle »</b> (Formulaire 1)	Comprendre la relation entre l'offre et la demande au sein du cabinet et pouvoir établir des stratégies pour équilibrer l'offre et la demande au besoin.	Utiliser l'équation « taille de la patientèle »	Tous les ans ou lorsque l'offre ou la demande surviennent.	Si la demande est supérieure à l'offre, n'oubliez pas qu'il s'agit d'un nombre annuel. Ce chiffre doit être divisé par 12 pour connaître le nombre de rendez-vous requis tous les mois, puis par quatre pour voir le nombre de rendez-vous supplémentaires requis chaque semaine, etc.
<b>Offre</b>	Nombre de rendez-vous disponibles au cours d'une journée. Tous les rendez-vous devraient être des multiples du temps que dure la consultation la plus courte.	Compter le nombre de rendez-vous disponibles pour chaque journée de travail.	Vous devez comprendre l'offre quotidienne, hebdomadaire et annuelle. Une fois l'offre déterminée, il n'est pas nécessaire de la compter sauf si elle change.	Si l'offre augmente ou diminue de manière permanente, il faut recalculer l'équation.
<b>Demande</b>	Nombre de rendez-vous requis aujourd'hui pour n'importe quel jour. La demande peut être générée à l'interne par le médecin et à l'externe par le patient. Il est important de comprendre la demande interne et externe et d'évaluer chaque type de demande séparément à l'aide de l'outil fourni au formulaire 2.	Sur une feuille de vérification, cocher chaque rendez-vous requis, selon l'origine. La demande externe provient des patients et, à l'interne, du médecin (voir formulaire 2).	Chaque jour, jusqu'à ce que le cabinet a déterminé avec certitude la demande pour chaque journée de travail.	Il est important de recueillir ces données chaque fois que la demande semble changer. Il est parfois nécessaire de rééquilibrer l'offre et la demande.

MESURE	QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE?	COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES	FRÉQUENCE DE LA COLLECTE	TUYAUX
<b>Activité</b>	Nombre réel de plages horaires pour les rendez-vous de courte durée utilisées au cours de cette journée. Si le médecin a ajouté des rendez-vous, le nombre surpassera l'offre. Si des rendez-vous n'ont pas été honorés ou si des plages horaires ne sont pas comblées, le nombre est alors inférieur à l'offre.	À partir du DME/DSE ou du carnet de rendez-vous, compter le nombre de rendez-vous de courte durée pris chaque jour de travail. (Formulaire 2.)	Chaque jour, jusqu'à ce que le cabinet connaisse avec certitude l'ampleur des activités par jour de travail.	Si le nombre de rendez-vous de courte durée pris est constamment supérieur au nombre de rendez-vous indiqué dans l'emploi du temps, il est important de rééquilibrer les rendez-vous afin de présenter une image plus exacte de ce qui se passe dans le cabinet. Si le médecin ne commence jamais avant 9 h 15, par exemple, ne pas fixer de rendez-vous pour 9 h du matin.
<b>Rendez-vous non honorés ou rendez-vous manqués</b>	Patients qui n'honorent pas leurs rendez-vous et ne préviennent pas le cabinet en temps voulu. Ces rendez-vous représentent une perte de productivité et de ressources.	Prendre note du nombre de patients qui n'honorent pas leurs rendez-vous et l'inscrire sur les fiches de travail Demande, Offre, Activité et Rendez-vous non honorés. (Formulaire 2.)	Une par jour.	Lorsque les patients informent le cabinet qu'ils sont dans l'incapacité de venir, c'est une annulation et non un rendez-vous non honoré.
<b>Troisième rendez-vous disponible</b>	Il s'agit de la norme idéale pour mesurer le temps que les patients passent dans le cabinet en attendant de voir le médecin. Les premier et deuxième rendez-vous disponibles ne sont pas utilisés, car ils pourraient être le résultat d'une annulation récente.	En même temps, le premier jour de la semaine de travail, recherchez dans l'emploi du temps la plage horaire pour le troisième rendez-vous disponible, puis, comptez le nombre de jours jusqu'à ce rendez-vous. Ne comptez pas les rendez-vous pris ou n'établissez pas un modèle de prise de rendez-vous.	Toutes les semaines, jusqu'à ce que la valeur se maintient à zéro. Utiliser ensuite la capacité ouverte future pour évaluer le nombre de rendez-vous disponible	Il est important d'utiliser une méthode de collecte des données cohérente. Il n'est pas obligatoire de compter les fins de semaine (vous le faites ou non, mais on doit toujours utiliser la même méthode de collecte des données).

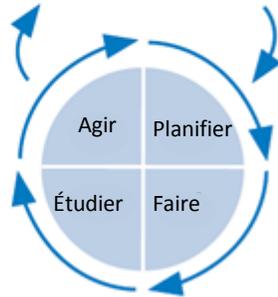
MESURE	QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE?	COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES	FRÉQUENCE DE LA COLLECTE	TUYAUX
<b>Continuité</b>	Nombre de fois où les patients sont en mesure de voir leur médecin attitré comparativement à d'autres professionnels de la santé de la même discipline au sein du cabinet.	Calculer le pourcentage des patients qui sont examinés par leur médecin traitant : diviser le nombre de patients du médecin X examinés par le médecin X au cours des 30 jours civils précédents par le nombre total de patients du médecin X examinés par un autre médecin du cabinet au cours des 30 jours civils précédents. Multiplier ce chiffre par 100.	Une fois par mois.	Lorsque les patients voient leur médecin attitré, ils consultent moins souvent.
<b>Délais</b>	Nombre de rendez-vous entre le moment présent et le troisième rendez-vous disponible. Ne pas compter les rendez-vous demandés par le patient ou pour un examen physiologique.	Compter le nombre de rendez-vous entre maintenant et le troisième rendez-vous disponible.	Chaque fois que le troisième rendez-vous disponible va au-delà des objectifs acceptables pour le cabinet.	S'assurer que le cabinet fait la distinction entre les délais positifs et les délais négatifs.
<b>Temps de cycle</b>	Temps écoulé entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où le patient arrive. Cette information aidera le cabinet à comprendre le flux des patients et où se trouve le goulet d'engorgement. Elle permettra également de déceler les possibilités d'améliorer l'efficacité ou de réduire le nombre d'étapes dans le processus.	Une feuille de suivi du temps de cycle est nécessaire. On peut demander aux patients de noter l'heure aux diverses étapes du rendez-vous. D'autres méthodes de collecte de cette information pourraient mieux convenir à votre cabinet. Cette information est utilisée conjointement avec le diagramme du processus.	Aussi souvent que nécessaire pour comprendre la durée des consultations et éclairer les tests de changement. À refaire chaque fois que des changements sont testés ou mis en oeuvre.	Décider en tant qu'équipe du nombre d'échantillonnages aléatoires requis pour éclairer l'équipe d'amélioration de la qualité. Effectuer des tests à diverses heures de la journée ou plusieurs fois pendant la semaine.

MESURE	QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE?	COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES	FRÉQUENCE DE LA COLLECTE	TUYAUX
<b>Zone rouge (temps à valeur ajoutée)</b>	Pourcentage du temps de cycle passé face à face avec un ou plusieurs membres de l'équipe de soins.	Sur le formulaire du cycle de temps, calculer toutes les minutes passées avec les membres de l'équipe de soins. Diviser par le nombre total de minutes consacrées au rendezvous et multiplier par 100 pour obtenir le pourcentage du temps face à face.	Aussi souvent que requis pour comprendre la durée des consultations des patients afin d'éclairer les tests de changement. À refaire chaque fois que des changements sont testés ou mis en oeuvre.	Inclure le temps passé par le patient avec tous les membres de l'équipe de soins qui ajoutent de la valeur à leur consultation.
<b>Sondage sur la satisfaction des patients</b>	La rétroaction des patients est essentielle pour qu'ils soient considérés comme des membres à part entière de l'équipe de soins.	Utiliser le questionnaire (formulaire 6) ou un outil de votre choix. Choisir un échantillonnage aléatoire.	Au point de départ et chaque fois que des améliorations sont mises en oeuvre. Le cabinet décidera de la fréquence.	Ne pas remplir le questionnaire si les données ne seront pas étudiées ou si on n'y donnera pas suite.

## Le modèle d'amélioration

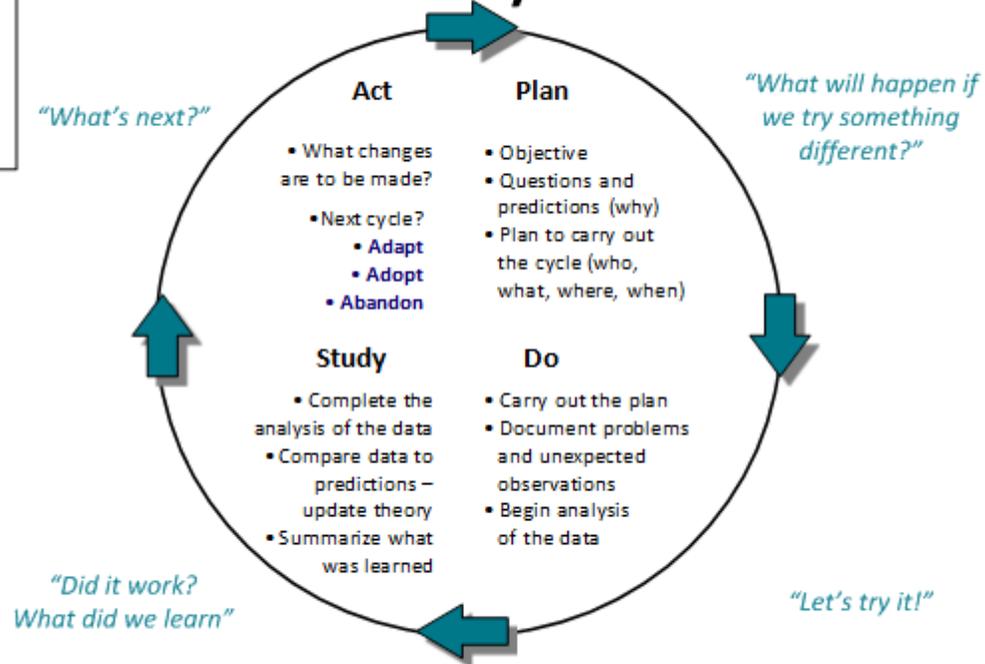
- LES OBJECTIFS → Que tentons-nous d'accomplir?
- LES MESURES → Comment sait-on si un changement entraîne une amélioration?
- LE CHANGEMENT → Quel changement pouvons-nous apporter pour améliorer les choses?

L'AMÉLIORATION  
DU CYCLE RAPIDE



Langley, Nolan, Nolan, Norman, Provost, Moen "The Improvement Guide"

## PDSA Cycles



Lloyd, R. & Scoville, R. "The Science of Improvement"