

Qualité des services de santé Ontario

Le conseiller provincial en qualité des soins en Ontario

Mai 2015

Sondage sur l'expérience des patients au chapitre des soins primaires : Guide pratique



Ontario

Qualité des services
de santé Ontario

INTRODUCTION

Le guide pratique relatif au sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires est un manuel conçu pour les cabinets de soins primaires qui prévoient sonder leurs patients.

Ce document, qui se présente sous forme d'une simple foire aux questions, contient des explications sur la façon dont le sondage a été conçu, la manière de commencer et l'administration courante du sondage, décrit les méthodes de planification et d'exécution, et utilise les résultats afin de contribuer aux efforts déployés par votre cabinet pour améliorer ses façons de procéder. Tout au long de ce guide, le terme « cabinet » est utilisé au sens large, afin d'inclure tous les types de cabinet ou d'équipe, quelle que soit la composition du personnel soignant.

Les deux premières sections présentent les motifs pour lesquels votre cabinet devrait sonder les patients sur leurs expériences et utiliser les résultats du sondage pour étayer les mesures prises afin d'améliorer ses façons de procéder. Les quatre autres sections contiennent des renseignements sur la façon de mener le sondage et de recueillir les données. Ce guide contient les sections suivantes :

1. l'importance de connaître les expériences des patients;
2. à propos du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires et du guide;
3. se préparer à sonder les patients;
4. réaliser le sondage;
5. utiliser les résultats du sondage aux fins d'amélioration.

Le but est de faire en sorte qu'il soit simple et facile de sonder les patients, afin que vous puissiez vous servir de leurs expériences pour améliorer les soins qui leur sont prodigués, tout en améliorant les expériences des médecins et du personnel. Pour obtenir des renseignements complémentaires, veuillez envoyer un courriel à l'adresse suivante : patientexperience@hqontario.ca

TABLE DES MATIÈRES

Vous pouvez lire le guide dans son intégralité ou cliquer sur l'un des titres suivants pour aller directement à une section particulière.

INTRODUCTION	2
Table des matières	3
1. L'importance de connaître les expériences des patients	4
1.1 Pourquoi sonder les patients au sujet de leurs expériences?	4
1.2 Sondage sur l'expérience des patients en Ontario	4
1.3 Conception du sondage sur l'expérience des patients	5
1.4 Pourquoi est-il préférable d'utiliser le sondage provincial sur l'expérience des patients que de créer son propre sondage?	6
1.5 Façon dont le sondage facilite l'établissement des plans d'amélioration de la qualité	7
2. Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires	9
2.1 À Propos du Sondage.....	9
2.2 Puis-je poser seulement les questions qui m'intéressent?.....	9
2.3 Comment respecter la vie privée et la confidentialité des patients?	9
3. Se préparer à sonder les patients	11
3.1 Assurer la participation de tous : importance de la communication	11
3.2 Comment faire la promotion du sondage auprès des patients?.....	12
3.3 À quelle fréquence faut-il sonder les patients?	12
3.4 Combien de patients faut-il sonder?.....	14
4. Réalisation du sondage	20
4.1. Information concernant le sondage en ligne	20
4.2 Information concernant le sondage sur copie papier	20
4.3 Saisie et présentation des données	21
5. Comment utiliser les résultats du sondage aux fins d'amélioration.....	22
5.1 Interprétation des données	22
5.1.1 Comment utiliser les résultats des questions quantitatives.....	22
5.1.2 Comment utiliser les résultats des données qualitatives.....	23
5.2 Comment utiliser les idées de changement	25
5.3 De la sélection des idées à leur mise à l'essai.....	28
5.4 Ressources de Qualité des services de santé Ontario	28
5.5 Ressources et initiatives provinciales.....	31
Annexe.....	34

1. L'IMPORTANCE DE CONNAÎTRE LES EXPÉRIENCES DES PATIENTS

1.1 POURQUOI SONDER LES PATIENTS AU SUJET DE LEURS EXPÉRIENCES?

- Reconnaître que nul ne peut connaître mieux que les patients les expériences qu'ils ont vécues tout au long du continuum de soins.
- Évaluer régulièrement les expériences des patients constitue un moyen systématique et objectif de déterminer les processus au sein du cabinet qui produisent de bons résultats et ceux qui peuvent être améliorés.
- En recueillant des données, en établissant les données de base et en analysant cette information, le cabinet peut améliorer et modifier ses processus (p. ex., les méthodes pour améliorer l'accès ou la prise de rendez-vous), surveiller les progrès réalisés au fil du temps et améliorer ainsi les expériences des patients.
- Mettre l'accent sur de solides activités qui améliorent les expériences des patients (comme la coordination des soins et la participation des patients) peut influencer sur la satisfaction et les résultats sur la santé.

1.2 SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS EN ONTARIO

- Il existe déjà en Ontario des sondages *axés sur la population et les cabinets* qui évaluent les expériences des patients en matière de soins primaires. Toutefois, il n'y a pas d'outil commun *axé sur les cabinets* qui leur permet de mesurer et de surveiller les expériences de leurs patients pour améliorer la qualité de la prestation des soins.
- Malgré les nombreux sondages menés en Ontario, Qualité des services de santé Ontario (QSSO) reconnaît le bien-fondé d'utiliser un outil normalisé et la nécessité d'élaborer un sondage commun pour aider les fournisseurs et les cabinets de soins primaires qui se concentrent sur l'expérience des patients. L'administration d'un sondage commun dans la province permet aux cabinets d'avoir confiance dans les résultats et, s'ils le souhaitent, de s'en servir pour faire des comparaisons et établir des valeurs de référence entre les cabinets.
- Qualité des services de santé Ontario a dirigé une initiative dans le but d'élaborer un sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires afin d'aider les cabinets qui veulent connaître les expériences de leurs patients. Ce sondage a été élaboré de concert avec l'Association of Family Health Teams of Ontario (AFHTO), l'Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO), le Collège des médecins de famille de l'Ontario (CMFO), l'Ontario Medical Association (OMA) et d'autres organismes partenaires qui ont fourni des services de consultation.
- Le sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires et le guide pratique sont deux outils conçus pour nous aider à atteindre l'objectif d'amélioration de l'accès et des expériences de nos patients.

1.3 CONCEPTION DU SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS

QSSO, avec l'appui de ses partenaires, a eu recours à une méthodologie rigoureuse dans l'élaboration du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires. Tout au long du processus, il fallait s'assurer d'axer l'outil sur des éléments particuliers de l'expérience du patient de façon assez approfondie afin de contribuer suffisamment à l'amélioration de la qualité à l'échelle locale. Voici un résumé des mesures prises lors de la conception du sondage :

- 1 Examen de la documentation existante, des outils de sondage et des mesures prises en Ontario** : Cet examen comprenait une analyse environnementale détaillée des documents publiés ou non, de la littérature grise et des documents sur l'expérience des patients relatifs au plan d'amélioration de la qualité (PAQ).
- 2 Examen d'autres instruments afin de déterminer les principaux paramètres du sondage et les questions à poser** : Cet examen visait à assurer un bon équilibre entre l'uniformité et l'objectif. Dans certains cas, on a jugé pertinent de reproduire les questions de façon exacte de sorte que les cabinets puissent comparer les résultats locaux avec ceux présentés dans les rapports accessibles. Dans d'autres cas, on a décidé que les sources de données systémiques étaient suffisantes. Par conséquent, il n'était pas nécessaire de les inclure dans les sondages des cabinets.
- 3 Production d'une version préliminaire du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires** : Une version préliminaire du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires a été établie en tenant compte des examens de la documentation, des sondages existants et des résultats de consultations menées auprès des intervenants clés (p. ex., séance sur l'engagement des intervenants et entretiens avec les informateurs clés).
- 4 Réalisation d'un test psychométrique de la première version du sondage pour en évaluer la clarté, le caractère général et la validité et s'assurer que les questions produisaient le résultat recherché** : La première version du sondage a fait l'objet d'un test psychométrique auprès d'un échantillon de 800 Ontariennes et Ontariens ayant consulté leur médecin de soins primaires au cours de l'année précédente. Le sondage a présenté de solides propriétés psychométriques et s'est révélé très fiable.
- 5 Mise au point de la version préliminaire du sondage aux fins d'essai auprès des intervenants** : Après le test psychométrique, un comité d'intervenants a étudié les résultats et chaque question avant de mettre la touche finale au sondage aux fins d'essai. Ce processus était itératif et inclusif.
- 6 Processus d'essai de la version préliminaire du sondage** : Plusieurs cabinets de soins primaires ont testé la version préliminaire du sondage afin d'en confirmer les forces et les faiblesses. Un comité consultatif composé d'intervenants du secteur des soins primaires (liste à la page 4) a élaboré le sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires d'après les résultats du test en prévision de la mise à l'essai du sondage.

7 Essai pilote

Le sondage et le guide pratique ont fait l'objet d'un essai pilote auprès de 20 cabinets afin d'évaluer la faisabilité de l'administration du sondage et l'utilisation des documents de soutien (y compris le guide pratique et d'autres outils et documents). L'objectif de l'essai pilote était d'assurer l'applicabilité du contenu, des processus et des documents de soutien du sondage, ainsi que la faisabilité de son administration dans les cabinets, afin d'apporter les améliorations nécessaires avant sa publication définitive dans le secteur des soins primaires.

L'essai pilote comprenait des entretiens avec le personnel de tous les cabinets participants, des entretiens avec les patients ayant répondu au sondage; un sondage en ligne destiné au personnel travaillant hors cabinet afin d'étoffer les résultats d'entretien; des visites sur place afin d'observer le processus d'administration du sondage, ainsi qu'un examen des données de sondage agrégées recueillies auprès des patients. Vous pouvez demander un exemplaire du rapport sommaire en écrivant à l'adresse suivante : patientexperience@hqontario.ca

1.4 POURQUOI EST-IL PRÉFÉRABLE D'UTILISER LE SONDRAGE PROVINCIAL SUR L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS QUE DE CRÉER SON PROPRE SONDRAGE?

Si l'idée de concevoir votre propre sondage peut vous tenter, il faut savoir qu'un processus rigoureux peut nécessiter beaucoup de temps et de travail et être semé d'embûches. L'examen exhaustif de la documentation et l'évaluation des outils de remplacement sont complexes et prennent du temps. Il faut élaborer les questions, les valider et les tester (pour en déterminer le but, la clarté, la cohérence). Enfin, les membres de l'équipe, y compris les patients, doivent sentir que l'instrument conçu mesurera les bonnes variables, d'une manière qui entraînera des améliorations.

Les questions du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires ont déjà été testées et validées pour s'assurer qu'elles produisent le résultat souhaité et que la majorité des répondants les comprennent et y répondent en conséquence.

Plusieurs questions du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires s'alignent directement sur les mesures contenues dans vos plans d'amélioration de la qualité. Consulter la section 1.5 pour plus de détails.

CONSEIL

Bon nombre des questions du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires s'alignent sur les sondages provinciaux, canadiens et internationaux des expériences des patients. Cela vous permettra de comparer vos résultats à ceux des sondages fondés sur la population.

1.5 FAÇON DONT LE SONDAGE FACILITE L'ÉTABLISSEMENT DES PLANS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

L'amélioration de la qualité à l'échelle du système est l'objectif de tous les secteurs de la santé et l'utilisation des [plans d'amélioration de la qualité](#) (PAQ) comme un outil vise à faciliter cet objectif¹. Le PAQ est un ensemble d'engagements formels et documentés qu'un organisme de soins de santé prend auprès de ses patients, de son personnel et de sa collectivité pour améliorer la qualité en appliquant des mesures et des objectifs ciblés.

Les PAQ sont élaborés en tenant compte d'un objectif provincial commun et constituent une plateforme pour améliorer la qualité à l'échelle du système. Cet objectif provincial se reflète dans les indicateurs prioritaires inclus dans les PAQ. Ces thèmes relatifs à la qualité ont été priorisés en consultation avec les intervenants clés et les associations représentatives, et documentés par d'autres organismes partenaires, dont Qualité des services de santé Ontario.

Objectifs des plans d'amélioration de la qualité des soins primaires 2013-2016

Année	Objectif
2013	Mise en œuvre et déploiement des PAQ dans le secteur, offre de conseils, établissement des priorités, définition des données de base et prise de position
2014	Normalisation de l'évaluation des indicateurs qui correspondent aux priorités du système
2015	Établissement des valeurs de référence et des objectifs, ainsi que de la responsabilité du changement
2016	Établissement des valeurs de référence et des objectifs, ainsi que de la responsabilité du changement

Le sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires contient des détails qui peuvent aider votre organisme à établir son PAQ. Plusieurs questions correspondent directement aux mesures de rendement des soins primaires.

Question (section 5)	Indicateur prioritaire du PAQ
Q. 6.b La dernière fois que vous avez été <u>malade</u> ou craigniez avoir un problème de santé, combien de jours se sont écoulés entre le moment où vous avez sollicité les services de votre médecin ou de votre infirmière praticienne ou infirmier praticien et le	Pourcentage de patients ou clients ayant pu consulter un médecin ou du personnel infirmier praticien le jour même ou le lendemain de la sollicitation de services la dernière fois qu'ils ont été malades.

¹ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Plans d'amélioration de la qualité : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/ecfa/legislation/quality_improve.aspx

<p>moment où vous avez EU UNE CONSULTATION avec cette personne ou avec quelqu'un d'autre de son cabinet?</p>	
<p>Q. 7.a Lorsque vous consultez votre médecin ou votre infirmière praticienne ou infirmier praticien, à quelle <u>fréquence</u> cette personne ou une autre personne du cabinet vous donne la possibilité de poser des questions sur le traitement recommandé?</p>	<p>Pourcentage de patients ayant indiqué que lorsqu'ils consultent le médecin ou l'infirmier praticien, celui-ci ou quelqu'un d'autre du cabinet leur donne (toujours/souvent) la possibilité de poser des questions à propos du traitement recommandé.</p>
<p>Q. 7.b Lorsque vous consultez votre médecin ou votre infirmière praticienne ou infirmier praticien, à quelle <u>fréquence</u> cette personne ou une autre personne du cabinet vous inclut autant que vous le souhaitez dans les décisions touchant vos soins et votre traitement?</p>	<p>Pourcentage de patients ayant indiqué que lorsqu'ils consultent le médecin ou l'infirmier praticien, celui-ci ou quelqu'un d'autre du cabinet les fait participer (toujours/souvent) à la prise de décisions au sujet de leurs soins et de leur traitement autant qu'ils le désirent.</p>
<p>Q. 7.c Lorsque vous consultez votre médecin ou votre infirmière praticienne ou infirmier praticien, à quelle <u>fréquence</u> cette personne ou une autre personne du cabinet passe suffisamment de temps avec vous?</p>	<p>Pourcentage de patients ayant indiqué que lorsqu'ils consultent le médecin ou l'infirmier praticien, celui-ci ou quelqu'un d'autre du cabinet (toujours/souvent) passe suffisamment de temps avec eux.</p>

2. SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS EN MATIÈRE DE SOINS PRIMAIRES

2.1 À PROPOS DU SONDAGE

- Le sondage contient des questions qui correspondent aux plans d'amélioration de la qualité.
- Il porte sur l'expérience globale vécue lors de la dernière visite et sur les expériences générales vécues par les patients au cours de l'année précédente.
- L'essai a confirmé que dans la majorité des cas, le sondage peut être réalisé en 10 minutes.

CONSEIL

Le sondage permet aux patients de fournir des commentaires au sujet de l'expérience vécue lors de leur plus récente visite ainsi que de leurs expériences en général au cours de la dernière année.

2.2 PUIS-JE POSER SEULEMENT LES QUESTIONS QUI M'INTÉRESSENT?

- Nous n'avons pas testé une approche modulaire dans le cadre de laquelle vous ne sondez les patients que sur certaines questions. Étant donné que cette méthode peut modifier la fiabilité et la validité de l'outil, il n'est pas possible d'affirmer avec certitude qu'il serait approprié de l'utiliser de cette manière. En outre, les cabinets peuvent passer à côté d'aspects importants des expériences vécues par leurs patients en sélectionnant préalablement seulement quelques questions.
- Si vous voulez ajouter une ou plusieurs questions se rapportant à votre cabinet, vous pouvez le faire. Par exemple, si votre équipe souhaite améliorer un domaine particulier, comme le travail d'administration de première ligne, il pourrait être utile pour votre cabinet de poser ces questions en plus de celles incluses dans le PAQ.

2.3 COMMENT RESPECTER LA VIE PRIVÉE ET LA CONFIDENTIALITÉ DES PATIENTS?

Le respect de la vie privée et de la confidentialité est essentiel et joue un rôle clé dans la relation entre le fournisseur de soins de santé et le patient en établissant un lien de confiance et en contribuant à la mise en place d'un système de santé plus axé sur le patient.

- Il est essentiel d'assurer aux patients le caractère confidentiel de ces documents en gardant la règle suivante à l'esprit : au moment de la collecte des données du sondage, il faut s'assurer qu'il est impossible d'identifier les patients et mettre à leur disposition une boîte sécurisée dans laquelle ils pourront déposer les sondages remplis. L'objectif est de veiller à ce que les patients puissent être le plus honnêtes possible sans crainte de répercussions.

- Au moment de la remise des sondages, rassurez les patients au sujet de la confidentialité du processus.
- Démontrez de la reconnaissance et du respect pour la contribution de vos patients en partageant leurs commentaires (idéalement, en rendant les résultats accessibles à tous dans votre cabinet) et en prenant des mesures pour améliorer l'expérience en matière de soins.

Voici certaines mesures pouvant être prises pour protéger la confidentialité des renseignements sur les patients :

- permettre aux patients de remplir le sondage dans un endroit à l'abri des regards;
- inscrire la mention « Confidentiel » sur la boîte;
- s'assurer que le sondage ne contient pas de renseignements permettant d'identifier les patients.

Outils et ressources

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé : www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_04p03_f.htm

Page de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario sur la protection des renseignements personnels sur la santé : <http://www.cpso.on.ca/policies-publications/policy/confidentiality-of-personal-health-information>

3. SE PRÉPARER À SONDER LES PATIENTS

Le but du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires est d'améliorer l'expérience des patients. Le sondage aidera les cabinets à mieux comprendre l'expérience de leurs patients au chapitre des soins et à déterminer les possibilités d'amélioration de la qualité des soins prodigués. Vous améliorerez vos chances de réussite si votre personnel et vos fournisseurs de soins conviennent tous que cela est important et améliorera l'expérience vécue par vos patients, votre personnel et votre cabinet en général.

3.1 ASSURER LA PARTICIPATION DE TOUS : IMPORTANCE DE LA COMMUNICATION

Afin d'encourager tous les membres de votre cabinet à participer, vous pouvez commencer par déterminer la façon dont vous expliquerez à votre personnel ce que vous souhaitez accomplir en sondant vos patients. Voici quelques points à prendre en compte lorsque vous communiquerez vos intentions au personnel de votre cabinet :

- Organisez une réunion avec l'ensemble du personnel, préférablement au même moment (p. ex., réunion régulière du personnel).
- Assurez-vous que tous comprennent le but du sondage (ce qu'il EST et ce qu'il N'est PAS) et ce que cela signifie pour les personnes qui y participeront (p. ex., les réponses seront utilisées uniquement aux fins d'amélioration et non d'évaluation ou de jugement du personnel ni d'évaluation de son rendement).
- Demandez aux membres du personnel de remplir le sondage pour vérifier s'ils en comprennent le contenu et les questions.
- Vérifiez si chacun comprend la façon dont le sondage sera utilisé et les types de projets d'amélioration qui pourraient découler des résultats.
- Ce projet est un investissement de temps et de ressources en personnel, ce qui signifie qu'il est important d'utiliser les données et de les communiquer ensuite au personnel afin d'assurer une expérience significative du processus d'amélioration de la qualité, ainsi que la pertinence des données sur les expériences vécues par les patients.
- Il est important de communiquer continuellement avec le personnel pour le sensibiliser à l'impact du sondage.
- Décrivez clairement les rôles et les responsabilités de chacun.
- Ce travail est réalisé dans tout le secteur des soins primaires de la province et il est possible de comparer les données avec celles d'autres cabinets. Toute comparaison est effectuée dans le but de mettre en lumière les pratiques exemplaires.
- Renforcez l'importance du sondage sur l'expérience des patients pour votre cabinet en réservant un espace à la diffusion de renseignements. Commencez en affichant une feuille de renseignements sur le processus relatif au sondage avant le début de celui-ci et pendant la période de sondage, puis étoffez cette feuille en y ajoutant les données disponibles et en indiquant les mesures prises.

- Expliquez les avantages à court et à long terme pour le personnel et les patients.
 - *Exemple d'avantages à court terme (moins d'un an)* : régler les questions propres au cabinet à mesure qu'elles se présentent (p. ex., formation du personnel, heures de travail, panneaux dirigeant les patients).
 - Exemple des avantages à long terme (sur un certain nombre d'années) : renforcer la relation entre le patient et les membres du personnel et les soignants et améliorer les résultats pour la santé en répondant aux préoccupations des patients et en renforçant la confiance et le respect mutuel.

Outils et ressources

L'annexe B contient un modèle d'affiche pour le cabinet.

3.2 COMMENT FAIRE LA PROMOTION DU SONDAGE AUPRÈS DES PATIENTS?

Nous vous conseillons de faire la promotion du sondage auprès de vos patients avant de distribuer le sondage afin de veiller à les sensibiliser et à les informer.

Voici quelques techniques que vous pouvez utiliser.

- Placer des affiches ou d'autres éléments visuels dans le cabinet pour présenter (ou souligner) le sondage, son importance et la façon dont ses résultats seront utilisés.
- Afficher bien en vue dans le cabinet des documents d'information destinés aux patients, notamment une brève explication du sondage et de son objectif.
- Envoyer des courriels ainsi que des bulletins électroniques ou imprimés.

Communiquez avec vos patients de façon continue

- Favorisez une boucle de rétroaction avec les patients et le personnel.
 - « Nous vous avons entendu, c'est pourquoi nous présentons X ou Y » ou « X % de vous nous avez dit Y. » Cela encouragera les patients à remplir le sondage dans son intégralité et accroîtra également le nombre de participants au sondage.
- Si vous ne pouvez pas régler un problème soulevé dans le sondage, reconnaissez-en la valeur et mettez en place un mécanisme pour indiquer que les commentaires ont été reçus, mais qu'il est impossible d'y donner suite pour l'instant (p. ex., affiche, courriel, bulletin).
- Rassurez les patients en leur indiquant que leurs commentaires seront confidentiels.

3.3 À QUELLE FRÉQUENCE FAUT-IL SONDER LES PATIENTS?

Il convient d'établir un calendrier pour que le sondage puisse saisir une image complète de toutes les expériences vécues par les patients.

- Au moment de la préparation du sondage, vous pouvez vous poser une partie ou l'ensemble des questions suivantes :

- Combien de patients devons-nous sonder?
- À quelle fréquence souhaitons-nous sonder les patients?
- Quand saurons-nous si nous avons assez de données de base?
- Par exemple, pour obtenir 100 sondages dûment remplis selon le calendrier de sondage :
 - Distribution continue du sondage tout au long de l'année
 - 2 à 3 sondages remplis par semaine
 - 8 à 10 sondages remplis par mois
 - Une semaine par mois : 8 à 10 sondages remplis
 - Une semaine par trimestre : 25 à 30 sondages remplis

CONSEIL

Nous recommandons d'administrer le sondage de façon continue tout au long de l'année afin de permettre à tous les patients de participer.

- Une bonne réceptivité, même dans le cas d'un faible volume de commentaires, encouragera les patients à participer, puisqu'ils sentiront qu'on les écoute.
- Beaucoup de changements s'opèrent au sein d'un cabinet (p. ex., nouveaux fournisseurs de soins de santé, employés, patients, etc.). Le fait d'administrer le sondage toute l'année permet au personnel et aux soignants de se tenir au courant des changements qui s'opèrent dans le cabinet, ce qui fonctionne et ce que l'on essaie d'améliorer.
- Comme il y a toujours place à amélioration, il est nécessaire de sonder les patients de façon continue.
- Cette méthode permet de prévoir les variations au fil du temps, comme les variations saisonnières sur l'indicateur d'accès (p. ex., plus de gens sont malades en hiver et peuvent donc être triés plus tôt).

Plus vous augmentez la fréquence du sondage, plus vite vos données révéleront des changements. Si le fait d'administrer le sondage toute l'année semble trop lourd, nous recommandons de sonder les patients une semaine par mois ou, à la limite, une semaine par trimestre.

- Il est important d'établir un calendrier de sondage afin de saisir une image complète du cabinet tout au long de l'année, par exemple, les effets des saisons et d'autres variables, comme les conférences, les vacances, etc.
- Il est plus facile pour le personnel de répartir la distribution du sondage tout au long de l'année que d'y consacrer quelques semaines par an.
- Il n'est pas recommandé d'administrer le sondage pendant une courte période au cours de l'année (p. ex., un mois), pour les raisons suivantes :
 - les résultats risquent de ne pas être représentatifs de votre population étudiée;
 - les variations saisonnières, les vacances, etc. pourraient influencer sur les résultats;
 - le fait d'administrer tous les sondages sur une si courte période risque de prendre trop de temps.

CONSEIL

La préparation du sondage doit commencer avant la date de début prévue, ce qui vous donnera le temps d'en parler avec vos employés, d'établir votre plan de communication avec eux, de promouvoir le sondage auprès des patients et d'établir votre échéancier.

3.4 COMBIEN DE PATIENTS FAUT-IL SONDER?

Il est important d'**établir la taille de l'échantillon**, car les échantillons trop grands exigent du temps et des ressources, mais ne contribuent pas à l'apprentissage, alors que les échantillons trop petits peuvent ne pas fournir assez de données pour contribuer aux décisions concernant l'amélioration de la qualité. L'échantillon doit être représentatif de la variété de patients de votre population étudiée.

Il y a deux périodes pendant lesquelles il est important de tenir compte de la taille de l'échantillon : au moment de la collecte des données et à la mise à l'essai d'idées concernant l'amélioration de la qualité.

1. **Collecte des données** : Recueillez des données de base afin de situer votre point de départ. Après avoir défini des domaines à améliorer, les données de base vous permettront de surveiller vos progrès en vue des améliorations que vous souhaitez mettre en place.

Méthode d'échantillonnage

Dans le but de recueillir des données de base, l'échantillonnage aléatoire constitue une méthode qui contribue à l'élimination de sources de biais (p. ex., la sélection de participants volontaires uniquement exclut les expériences importantes des non participants) et qui aide à faire en sorte que votre échantillon soit plus représentatif de votre population étudiée.

Échantillonnage aléatoire simple	Dressez une liste de tous les patients qui auront une consultation pendant la période visée (jour/semaine/mois/année), numérotez cette liste de façon séquentielle, puis utiliser un logiciel (comme Microsoft Excel http://www.excel-easy.com/examples/random-numbers.html) pour générer un tableau de numéros aléatoires correspondant à la taille de votre échantillon. Choisissez les patients qui correspondent aux numéros sur votre liste.
Échantillonnage aléatoire systématique	Choisissez des patients à intervalles réguliers jusqu'à ce que vous ayez reçu le nombre requis de sondages remplis. <ul style="list-style-type: none">• Sondez un patient sur cinq tous les jours.• Sondez le patient ayant le premier rendez-vous de chaque heure.• Sondez le patient ayant le dernier rendez-vous de chaque heure.• Sondez pendant l'après-midi un jour par semaine, en changeant de jour chaque semaine.

Établir la taille de l'échantillon

Pour aider à établir la taille de votre échantillon, il existe en ligne un certain nombre de calculateurs de taille d'échantillon (p. ex., <http://americanresearchgroup.com/sams.html> ou <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>) qui permettent aux cabinets d'évaluer le nombre de sondages remplis nécessaires à l'obtention de résultats représentatifs de leurs populations visées.

Estimer la taille d'échantillons au moyen d'un calculateur de taille d'échantillon

Population visée	Estimation de la taille de l'échantillon (au moyen d'un niveau de confiance de 95 % et d'un intervalle de confiance de 5 %)
800	260
1 000	278
1 500	306
2 000	322
2 500	333
3 000	341

Exemple : Une équipe Santé familiale ayant une population prévue de 2 500 patients pendant une période donnée utilise le calculateur de taille d'échantillon du site <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm> (niveau de confiance de 95 %) afin de déterminer que 333 patients ($\pm 5\%$) constitueront un échantillon représentatif de sa population de patients (voir l'exemple ci-dessous).

Conseil

Toute rétroaction venant des patients est un bon début. Par exemple, le sondage comporte plusieurs questions ouvertes qui pourraient générer des suggestions pour améliorer la qualité de la part des patients. Par conséquent, l'obtention de commentaires, quelle que soit la taille de l'échantillon, peut être un objectif important et utile. Toutefois, cela doit être compensé par l'objectif qui consiste à avoir un échantillon aussi représentatif que possible de votre population de patients.

2. Taille de l'échantillon au moment de mettre à l'essai des idées concernant l'amélioration de la qualité

Établir la taille de l'échantillon

Les mesures utilisées pendant les cycles PFEA (planifier, faire, étudier, agir) pour la mise à l'essai d'idées concernant l'amélioration de la qualité sont généralement temporaires et non soutenues durant toute la durée d'un projet d'amélioration. Les premiers cycles d'essai se font à petite échelle (avec un petit échantillon) et, à mesure que des connaissances sur le changement sont acquises, les cycles suivants servent à mettre à nouveau l'idée à l'essai, dans différentes conditions ou à plus grande échelle. Pendant ces cycles, la taille des échantillons varie selon un certain nombre de facteurs :

- l'objectif précis de la collecte des données (obtenir des idées, faire des comparaisons, essayer un changement, etc.);
- la disponibilité des données ou des ressources permettant de les obtenir;
- l'importance ou la visibilité prévue de l'objectif. Est-ce que les résultats doivent être utilisés pour influencer d'autres personnes ou seulement les membres de l'équipe?

Perla, Provost et Murray (2013) suggèrent d'utiliser la matrice de facteurs ci-dessous au moment de déterminer l'échelle de la mise à l'essai du changement. Cette matrice tient compte de trois facteurs au moment de déterminer l'échelle d'un essai : le niveau de croyance de l'équipe selon lequel le changement entraînera une amélioration, les coûts

d'un essai échoué et le niveau de préparation des personnes qui devront mettre en œuvre le changement.²

		Niveau d'engagement actuel au sein de l'organisation		
		Pas engagé	Quelque peu engagé	Fortement engagé
Faible niveau de croyance que cette idée de changement entraînera une amélioration	Coût de l'échec élevé	Essai à très petite échelle	Essai à très petite échelle	Essai à très petite échelle
	Coût de l'échec faible	Essai à très petite échelle	Essai à très petite échelle	Essai à petite échelle
Haut niveau de croyance que cette idée de changement entraînera une amélioration	Coût de l'échec élevé	Essai à très petite échelle	Essai à petite échelle	Essai à grande échelle
	Coût de l'échec faible	Essai à petite échelle	Essai à grande échelle	Mise en œuvre

Par exemple, si une équipe a terminé la mise à l'essai à petite échelle d'un changement, profite de l'engagement de personnes au sein de son organisation et croit fortement que l'idée de changement entraînera une amélioration, mais que le coût d'un échec est trop élevé, la matrice suggère que le cycle actuel d'essai se fasse à grande échelle.

CONSEIL

En ce qui concerne les mesures des cycles PFEA, allez de l'avant rapidement en recueillant « juste assez de données » pour porter un jugement sensé concernant les étapes à suivre. Utilisez un échantillon utile et pratique et intégrez les points de données dans un diagramme. Le nombre de points de données doit permettre de détecter visuellement des tendances indiquant une amélioration sans entraîner une hausse exagérée des efforts d'échantillonnage.

² Langley, Gerald J., et al. *The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance*. San Francisco: Jossey-Bass, 2009. p. 146

Facteurs à prendre en compte pendant l'échantillonnage

1. Conserver l'anonymat et la confidentialité

Avantage pour le patient	Avantage pour l'organisation	Inconvénient pour le patient	Inconvénient pour l'organisation
Aucune crainte de répercussions parce que les réponses ne peuvent être reliées au répondant.	Taux de réponse plus élevé, puisque les patients ne se préoccupent pas des répercussions.	Il peut être difficile de relier les préoccupations particulières du répondant à l'intervenant afin de résoudre rapidement les problèmes.	Des ressources additionnelles sont nécessaires pour conserver l'anonymat.
	Les résultats peuvent être combinés et résumés dans un rapport pour une diffusion plus vaste.	Il est difficile de faire des commentaires sur des fournisseurs de soins de santé particuliers de façon anonyme.	

2. Taux de réponse

La méthode d'échantillonnage utilisée peut avoir une incidence sur le taux de réponse. Par exemple, effectuer une comparaison entre demander à tous les patients de participer, demander un échantillonnage à l'aveuglette (p. ex., les patients accessibles pendant une certaine période ou ceux qui semblent prêts à participer) et une méthode mixte. La méthode peut varier selon qu'on recueille des données de base et nécessite une population plus représentative, par opposition à un échantillonnage nécessaire pour comprendre l'incidence d'efforts d'amélioration pouvant exiger un sous-ensemble de la population mieux ciblé.

CONSEIL

La surveillance des taux de réponse constitue un élément important du processus. Ces renseignements sont importants pour comprendre la population (particulièrement si l'on utilise une méthode non aléatoire) et l'efficacité des divers modes d'administration du sondage, du moment choisi et des méthodes d'échantillonnage. Cela vous permettra de voir s'il est possible d'améliorer le processus.

Taux de réponse faible

Un taux de réponse faible peut avoir une incidence sur les résultats du sondage et l'orientation des efforts d'amélioration. Par conséquent, il importe de tenir compte des patients qui ont répondu au sondage, ainsi que de ceux qui ne l'ont pas fait. La surveillance du taux de réponse permet aux cabinets de déterminer dans quelle mesure divers modes de sondage et différentes méthodes d'échantillonnage sont efficaces. Toutefois, il est important de ne pas oublier que le fait d'augmenter la taille de l'échantillon n'augmentera pas le taux de réponse au sondage. Il y a plusieurs choses que vous pouvez faire (pour un coût limité, voire nul) pour augmenter les taux de réponse au sondage.

Aucun coût	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendez l'expérience significative pour les patients; dites-leur comment les résultats seront avantageux pour eux. ▪ Protégez la confidentialité. ▪ Respectez le temps des participants (faites en sorte que le temps qu'ils consacrent au sondage soit le plus court possible). ▪ Affichez les progrès réalisés vers l'atteinte du nombre de répondants souhaités (à peu près comme cela se fait dans les campagnes de financement). ▪ Affichez les résultats, le plan d'action et les progrès. ▪ Remerciez les patients et le personnel à l'aide de bulletins ou d'autres moyens de communication.
Faible coût	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurez le suivi avec les participants si cela s'avère possible et approprié. ▪ Envoyez des rappels (appel téléphonique, poste, courriel). ▪ Proposez d'autres sondages à l'aide de rappels par la poste et par courriel. ▪ Utilisez des éléments qui attirent l'attention (papier et enveloppes colorés). ▪ Utilisez des communiqués et des circulaires qui attirent l'attention. ▪ Facilitez la participation. ▪ Fournissez des enveloppes d'envoi préadressées et affranchies. ▪ Fournissez les sondages dans plusieurs formats (papier et électronique).
Coût modéré	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrez des incitatifs à la participation. ▪ Remettez des prix (p. ex., une participation à un tirage, des cartes-cadeaux individuelles valables dans des entreprises locales, etc.). • Traduisez les documents dans la langue maternelle des participants.

CONSEIL

Des taux de participation élevés réduisent le risque de biais de non-réponse et vous permettront d'avoir le plus de détails au sujet des expériences de vos patients. L'intérêt et la pertinence des questions posées aux patients auront une incidence sur les taux de réponse. Prévenir les gens et leur envoyer des rappels s'est avéré être un bon moyen d'améliorer le taux de réponse

3. Trop grand nombre de réponses favorables

a) Un effet de plafonnement se produit lorsqu'une grande proportion de patients n'ont fourni que des réponses favorables au sondage. Cela pourrait indiquer que votre échantillon n'est pas être représentatif de la population visée. Pour améliorer la variabilité de votre collecte de données, vous pourriez envisager les actions suivantes :

- augmenter la taille de l'échantillon;
- utiliser une méthode d'échantillonnage aléatoire.

- b) Le sondage pourrait ne pas être suffisamment sensible pour détecter les possibilités d'amélioration. Cela peut être l'occasion de personnaliser le sondage selon la population visée.
- c) Les données sont peut-être exactes et l'expérience des patients est vraiment très positive. Si c'est le cas, examinez de quelle façon votre cabinet pourrait adopter d'autres méthodes vous permettant d'atteindre une meilleure compréhension et une amélioration accrue des services.

CONSEIL

Il est presque toujours plus important d'obtenir des échantillons d'un éventail varié d'éléments (p. ex., endroits, jours de la semaine, quarts de travail, etc.) que le nombre d'échantillons recueillis pour un élément particulier.

4. RÉALISATION DU SONDAGE

Cette section fournit aux cabinets de l'information sur la façon de commencer à mener le sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires dans votre cabinet.

4.1. INFORMATION CONCERNANT LE SONDAGE EN LIGNE

Plusieurs produits commerciaux sont offerts pour envoyer un sondage en ligne. S'il s'agit de la meilleure option pour votre cabinet, vous pouvez décider :

- de permettre aux patients d'accéder à un ordinateur / une tablette pour qu'ils puissent remplir le sondage dans le cabinet;
- de remettre aux patients une feuille de papier / une feuille d'ordonnance indiquant l'URL pour qu'ils puissent le remplir à la maison après leur rendez-vous;
- d'envoyer aux patients le lien par courriel pour qu'ils puissent remplir le sondage quand ils le souhaitent après leur consultation;
- d'afficher le lien sur votre site Web.

Il faut tenir compte de plusieurs points importants avant de choisir une plateforme en ligne.

1. **Caractéristiques** : Il est important de comprendre et de revoir les caractéristiques offertes par la plateforme de sondage afin de satisfaire aux exigences (p. ex., protection de la vie privée, outils d'analyse, limite du nombre de questions, soutien, etc.).
2. **Adhésion à la plateforme en ligne** : Les frais à payer varient en fonction des fonctions offertes et de la durée de l'abonnement. Les prix commencent à environ 20 \$ par mois et augmentent en fonction de la durée et des caractéristiques de l'abonnement.

4.2 INFORMATION CONCERNANT LE SONDAGE SUR COPIE PAPIER

Si vous choisissez la version papier, voici comment il faudrait procéder.

- Remettre le sondage papier à la fin de la consultation (installer une boîte dans le cabinet où les patients pourront déposer les sondages dûment remplis). Les sondages peuvent être emportés et remplis à la maison (dans un délai d'une semaine), puis postés au cabinet à l'aide d'enveloppes pré-adressées et affranchies.
- Le recrutement peut s'effectuer de plusieurs façons. Voici quelques exemples :
 - les patients peuvent prendre connaissance du sondage lorsqu'ils prennent rendez-vous;
 - la réceptionniste peut recruter des patients lorsqu'ils se présentent au rendez-vous;
 - un bénévole peut aborder les patients lorsqu'ils attendent dans le cabinet / la clinique avant le rendez-vous;
 - le professionnel de la santé peut discuter du sondage pendant la visite.
- Confidentialité des patients

- Au moment de la compilation des sondages ou lorsque vous demandez aux patients de remplir le sondage, soulignez bien que les renseignements sont confidentiels.
- Dites aux patients combien de temps il leur faudra environ pour remplir le sondage et suggérez-leur un endroit calme dans la salle d'attente pour le faire.
- Les patients ne devraient pas remettre le sondage au fournisseur de soins de santé après l'avoir rempli, mais plutôt le placer dans une boîte scellée, clairement marquée.

CONSEIL

Le sondage a été conçu pour être rempli à la fin de la consultation. Un membre du personnel devrait être présent pour expliquer le sondage au patient et répondre à ses questions. Si le sondage est remis pendant que le patient se trouve dans la salle d'attente avant la consultation, les questions nécessiteront des ajustements. Dites aux patients combien de minutes il leur faudra pour remplir le sondage pour qu'ils sachent à quoi s'en tenir.

4.3 SAISIE ET PRÉSENTATION DES DONNÉES

Vous pouvez saisir les données de diverses façons.

1. Importez les données d'une plateforme de sondage en ligne dans une base de données telle Excel.
2. Entrez les données dans votre propre base de données.

Lorsque l'on saisit des données, il est recommandé qu'au moins 75 % des questions aient obtenu des réponses pour qu'elles soient incluses dans l'analyse. La rétroaction ou les commentaires qualitatifs peuvent cependant fournir des renseignements valables.

5. COMMENT UTILISER LES RÉSULTATS DU SONDAGE AUX FINS D'AMÉLIORATION

Les résultats obtenus dans le cadre du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires constituent la première étape pour déterminer les domaines dans lesquels vous excellez et ceux qu'il faut améliorer.

5.1 INTERPRÉTATION DES DONNÉES

Le sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires emploie des questions quantitatives qui demandent au patient de noter son expérience sur un barème et des questions qualitatives qui encouragent la rétroaction des patients dans leurs propres mots.

CONSEIL

Déterminez les questions mal notées et classez-les par ordre d'importance pour votre cabinet (c.-à-d., faites le lien avec vos objectifs stratégiques ou un centre d'intérêt pour le conseil d'administration). Comparez les résultats par rapport à ce qui suit :

- résultats du sondage précédent;
- résultats de vos pairs;
- normes de l'industrie;
- pratiques exemplaires;
- « atouts positifs » des soins primaires.

5.1.1 COMMENT UTILISER LES RÉSULTATS DES QUESTIONS QUANTITATIVES

Réfléchissez à la façon dont l'équipe suivante a interprété les résultats de la section 1 qui demande aux patients de noter leur expérience en ce qui a trait à la communication avec le cabinet. L'équipe a constaté que la communication avec le cabinet est un point qui préoccupe tous les patients. Le tableau ci-dessous résume les données.

Question 2	Mauvais	Moyen	Bon	Très bon	Excellent
a. Le temps entre le moment où vous avez pris votre rendez-vous et votre visite d'aujourd'hui.	30	15	30	15	10
b. L'accès <u>général</u> au cabinet ou à la clinique		20	60	20	

Pour la question 2 a), environ 55 % des répondants ont jugé le temps écoulé entre la prise de rendez-vous et la visite : bon, très bon ou excellent. Puisque 45 % des répondants ont jugé la situation mauvaise ou moyenne. L'équipe a décidé d'en savoir davantage sur la raison pour laquelle 45 % des patients ont signalé des expériences moins que positives. L'équipe n'a pas voulu se livrer à des conclusions hâtives et a utilisé les outils d'amélioration de la qualité pour mieux comprendre certaines des causes fondamentales du problème.

CONSEIL : Approfondir la question

- Le [diagramme en arête de poisson](#) est un outil qui peut aider votre équipe à comprendre les sources les plus susceptibles de contribuer au problème en question.
- La méthode des « [5 pourquoi](#) » est un simple outil de remue-méninges (résolution de problème) qui peut aider les équipes à aller au-delà des réponses « habituelles » ou « superficielles » pour déterminer les causes fondamentales d'un problème.
- La schématisation permet de déterminer et d'éliminer les étapes d'un processus qui ne sont pas essentielles.

Diagrammes de progression

Le [diagramme de progression](#) est une simple représentation graphique de vos données tracées au fil du temps. Les améliorations se produisent au fil du temps, par conséquent, un diagramme de progression est un moyen pratique de présenter et d'analyser les résultats des sondages quantitatifs sur les expériences des patients.

Les diagrammes de progression présentent plusieurs avantages :

- ils permettent de voir si un système ou un processus fonctionne bien;
- ils déterminent si les changements testés ont donné lieu à des améliorations en illustrant un schéma de données que l'on peut observer;
- ils permettent de déterminer si les gains attribuables aux améliorations perdureront.

Les données de référence provenant de votre sondage devraient servir à déterminer la médiane dans le diagramme de progression. La médiane est une ligne horizontale qui traverse le diagramme où la moitié des points de données se situent au-dessus de la ligne et l'autre moitié en dessous. La médiane de référence est utilisée pour déterminer les changements produisent les résultats désirés. Les notes sur le diagramme de progression servent à « relater l'historique » des changements effectués.

Outils et ressources

Pour savoir comment procéder pour lancer des mesures d'amélioration de la qualité et connaître les outils et les ressources pour vous aider à commencer, cliquez sur [Compas Qualité – l'amélioration de la qualité : Se Lancer](#)

5.1.2 COMMENT UTILISER LES RÉSULTATS DES DONNÉES QUALITATIVES

Réfléchissez à la façon dont l'équipe a interprété les résultats des questions facultatives posées aux fins de commentaires à la fin du sondage à la page 4. Ces questions étaient ouvertes et portaient sur les expériences globales vécues par les patients.

Section commentaires

- a. Pensez à votre expérience générale lorsque vous prenez rendez-vous au bureau / à la clinique. Écrivez deux choses qui ont été particulièrement bien faites.

J'ai trouvé les dames du bureau d'accueil très aimables et le médecin très bon.

Mon rendez-vous a commencé à l'heure! Je n'ai pas eu à attendre.

J'ai appelé ce matin, car mon fils ne se sentait pas bien; on m'a dit de venir tout de suite.

J'ai eu de bonnes nouvelles au sujet d'un test que j'ai passé. Le médecin et l'infirmière m'ont rassuré.

Section commentaires

- b. Pensez à votre expérience générale lorsque vous prenez rendez-vous au bureau / à la clinique. Écrivez deux choses qui pourraient être améliorées.

J'aimerais que le téléphone soit moins occupé quand j'essaie d'appeler. La ligne est toujours occupée.

J'aimerais prendre rendez-vous par courriel, on passe bien plus de temps sur notre téléphone intelligent qu'au téléphone.

Pas de problème. Tout s'est bien passé, de manière très professionnelle.

J'ai dû modifier mon rendez-vous et le personnel à la réception a été très serviable.

J'ai trouvé que la réception était très affairée et que ma vie privée n'a pas été respectée.

Je ne savais pas où aller. On m'a dit de venir pour une analyse de sang et j'ai découvert qu'il n'était pas nécessaire d'attendre à la réception. Le laboratoire était ailleurs, il suffisait d'y aller.

Pourquoi dois-je toujours attendre? J'ai l'impression d'attendre plus d'une demi-heure. Pourquoi mon rendez-vous ne commence jamais à l'heure? Je vais commencer à arriver une demi-heure plus tard.

L'équipe a décidé de grouper les commentaires et les préoccupations sous forme de thèmes qui l'ont incitée à se concentrer sur des points à améliorer. Il était important pour l'équipe de ne pas se livrer à des conclusions hâtives. Par exemple, une personne a indiqué que le téléphone était toujours occupé et qu'il n'était pas facile de communiquer. Avant d'ajouter d'autres lignes téléphoniques, l'équipe s'est appliquée à étudier la cause fondamentale de ce processus.

L'équipe s'est posé les questions suivantes :

- Y a-t-il un jour de la semaine où les attentes sont plus longues?
- Peut-on tester une amélioration afin de réduire les attentes au cours de cette journée?
- Serait-il utile de placer des écriteaux pour indiquer aux patients où ils doivent se diriger?
- Y a-t-il des groupes de patients avec lesquels vous devez essayer de communiquer différemment ou pour lesquels vous devez faire appel à d'autres membres de l'équipe de soins?

5.2 COMMENT UTILISER LES IDÉES DE CHANGEMENT

La section suivante contient quelques exemples d'idées de changement et des ressources pour aider les fournisseurs et cabinets de soins primaires à améliorer les expériences vécues par les patients. Ces concepts et outils peuvent vous aider à mener à bien les améliorations éventuelles identifiées lors de l'interprétation des résultats de votre sondage.

Sondage	Approfondir la question	Exemples d'idées de changement
<p>Section 1 : Communication avec le cabinet / la clinique</p>	<p>Un diagramme en arête de poisson est un outil que votre équipe peut utiliser pour expliquer les sources susceptibles de contribuer le plus au problème en question.</p> <p>« Les 5 pourquoi » sont un simple outil de remue-méninges (résolution de problème) qui peut aider les équipes responsables de l'AQ à aller au-delà des réponses « habituelles » ou « superficielles » pour déterminer les causes fondamentales d'un problème.</p> <p>Un diagramme des affinités (aussi appelé tableau des affinités) est un outil qui sert à organiser des idées, des opinions et des problèmes et à les trier sous forme de groupes, selon leurs relations naturelles.</p> <p>Les séances de remue-méninges, le regroupement des affinités et le vote multiple sont des outils pour générer, catégoriser et sélectionner les idées d'un groupe de personnes.</p> <p>Ce scénario pratique pour la prise de rendez-vous et le scénario pour la prise de rendez-vous après les vacances aident le personnel du bureau d'accueil à normaliser les réponses aux demandes de rendez-vous.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire les attentes pour les rendez-vous. • Normaliser le processus de prise de rendez-vous à l'aide de scénarios. • Normaliser les types et la durée des rendez-vous. • Établir un plan de réduction des rendez-vous non honorés. • Tenir de brèves réunions chaque jour pour revoir l'échéancier et prévoir les événements imprévus. • Calculer le volume des appels au cours de la semaine et analyser la charge de travail de l'équipe. • Distinguer les responsabilités pour le téléphone, le flux des patients et la gestion des documents.

Sondage	Approfondir la question	Exemples d'idées de changement
<p>Section 2 : Arrivée au cabinet / à la clinique</p> <p>Section 3 : Votre rendez-vous</p>	<p>Le temps de cycle correspond à la durée qui s'écoule entre l'arrivée du patient dans le cabinet et la fin de la consultation. Cette information éclairera le cabinet sur la façon dont se déroule le flux des patients et où cela bloque.</p> <p>La chaîne de valeur du temps de cycle peut servir à déterminer les possibilités d'amélioration du flux des patients.</p> <p>Gemba est un terme japonais qui signifie « aller là où il faut ». Aller à Gemba permet de découvrir ce qui se passe <i>réellement</i> à n'importe quel niveau d'une organisation et peut donner lieu à des idées très utiles qui peuvent servir à améliorer le processus et le flux de travail.</p> <p>Le diagramme spaghetti est un simple outil de schématisation qui sert à déterminer le mouvement physique des personnes dans la clinique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apprendre au personnel à prendre rendez-vous en fonction du fournisseur de soins de santé et non de l'emploi du temps. • Schématiser des processus de soutien systématique et les améliorer (p. ex., messages, communication, renouvellement des ordonnances). • Normaliser l'aménagement des salles et le matériel. • Synchroniser le patient, le fournisseur de soins et l'information. • Établir un plan de gestion pour les patients / fournisseurs de soins en retard. • Prévoir à l'avance les interventions et les rendez-vous particuliers. • Redistribuer le travail en fonction du niveau approprié des compétences, des connaissances et des permis d'exercice.
<p>Section 4 : Expérience globale lors de votre plus récente visite</p>	<p>L'élaboration du processus vous aide à réfléchir aux besoins du patient et à ce qu'il juge important ou non.</p> <p>Cerner l'expérience des patients consiste à schématiser ce que le patient ressent durant les étapes du processus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les éléments fondamentaux de la méthode LEAN pour mettre l'accent sur les besoins des patients/clients et faire en sorte que le flux soit guidé par les patients/clients et non pas par le point de vue du fournisseur de soins. • Utiliser les huit formes de gaspillage pour susciter des idées visant à tester les changements
<p>Section 5 : Expérience générale en ce qui a trait à vos visites chez nous au cours</p>	<p>L'élaboration du processus vous aide à réfléchir aux besoins du patient et à ce qui compte ou non de son point de vue.</p> <p>Cerner l'expérience des patients consiste à schématiser ce que le</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la continuité des soins au sein de l'équipe. • Étudier les programmes communautaires et les groupes de soutien des patients.

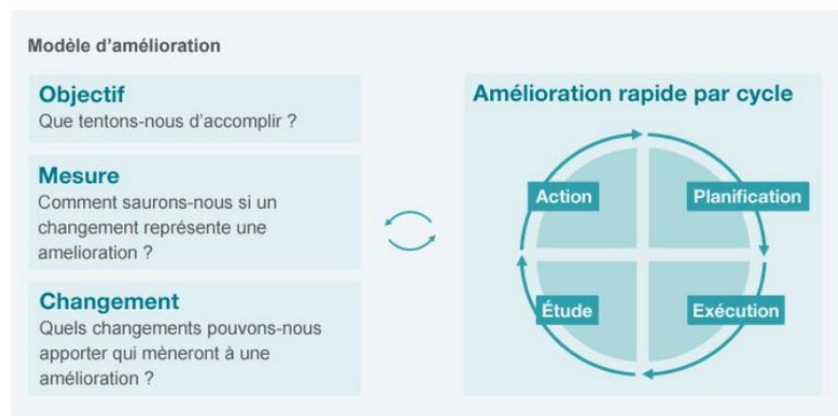
Sondage	Approfondir la question	Exemples d'idées de changement
de la dernière année	<p>patient ressent durant les étapes du processus.</p> <p>L'outil Practice Assessment (évaluation en vue de l'essai) établit le profil de votre organisation et permet à l'équipe de poser des questions au sujet du processus qu'il faut améliorer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faire équipe avec des fournisseurs locaux (p. ex., pharmaciens) afin de réduire les variations dans les transitions et les processus. • Déterminer les possibilités d'amélioration des processus d'aiguillage. • Assurer le suivi par téléphone et (ou) par courriel. • Étudier plusieurs moyens de communiquer l'information aux patients au sujet des politiques sur l'accueil après les heures d'ouverture et pendant les vacances.
Section 6 : Contexte / Renseignements démographiques et personnalisation (facultatif)	<p>Songer à personnaliser les services en tenant compte des préoccupations de vos patients</p> <p>Songer à des questions portant sur la prise en charge des maladies à long terme.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des soins des maladies chroniques – Désigner les groupes de personnes atteintes de maladies chroniques sur lesquelles vous souhaitez cibler vos efforts d'amélioration et remplir le formulaire d'évaluation des soins de maladies chroniques pour déterminer la façon dont les soins sont actuellement prodigués à cette population. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poser des questions sur les connaissances informatiques, les données démographiques, la sensibilisation face à des services spécifiques et les communications. • L'outil Grille effort/effets des décisions pour la prise en charge des maladies chroniques peut aider votre équipe à décider de la façon de cibler vos efforts d'amélioration de la qualité.

Outils et ressources

Pour d'autres idées de changement et concepts, téléchargez le [Manuel sur l'accès ouvert et l'efficacité dans les soins primaires](#) de Qualité des services de santé Ontario [ou consultez les manuels en ligne sur le site machealth.ca](#).

5.3 DE LA SÉLECTION DES IDÉES À LEUR MISE À L'ESSAI

Après avoir établi les possibilités d'amélioration, les équipes peuvent se lancer dans une séance de remue-méninges et tester de nouvelles idées dans le cadre des cycles [Planifier-Faire-Étudier-Agir \(PFEA\)](#). Il s'agit d'une étape passionnante qui donne aux équipes la possibilité de faire preuve de créativité et de remettre en question le statu quo en essayant différentes idées d'amélioration. L'approche PFEA permet aux équipes d'essayer de nouvelles idées à une petite échelle et, par conséquent, de surmonter tout problème au cours du processus avant de partager la réussite ou l'échec du changement testé à plus grande échelle. Cela accroît la confiance dans le processus de changement et encourage l'adoption en faisant participer les gens les plus concernés par les changements proposés.



5.4 RESSOURCES DE QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

La section suivante présente un aperçu des ressources créées par Qualité des services de santé Ontario pour aider les fournisseurs et les organismes de soins primaires à améliorer l'expérience des patients.

Accès ouvert et efficacité des soins primaires

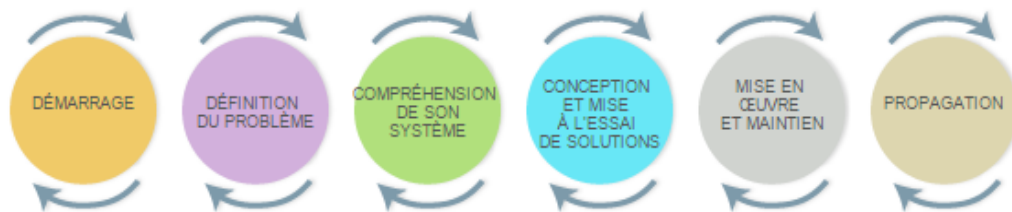
Dans le cadre de son travail visant à promouvoir la capacité d'amélioration de la qualité du système de santé de l'Ontario, Qualité des services de santé Ontario (QSSO) offre une aide en matière d'accès ouvert et d'efficacité à tous les cabinets et fournisseurs de soins primaires. Le principe fondamental qui sous-tend cette initiative est que les patients qui appellent pour prendre rendez-vous se voient offrir un rendez-vous avec leur fournisseur de soins primaires le jour même ou une journée qui leur convient. En suivant les principes et philosophies d'accès ouvert et d'efficacité, les équipes de soins primaires apprennent comment mettre en œuvre des concepts de changement et des soins fondés sur des données probantes qui leur permettront d'améliorer l'expérience des patients en Ontario.

Avantages	Options pour encourager la participation
<ul style="list-style-type: none"> • Réduction des temps d'attente • Gains d'efficience au sein du cabinet et amélioration du flux des patients • Amélioration de l'expérience des patients, des fournisseurs de soins et du personnel • Amélioration de l'accès aux fournisseurs de soins, facilitant la réalisation des objectifs de l'organisation dans les plans d'amélioration de la qualité (PAQ) • Amélioration de l'accès aux fournisseurs de soins qui contribue à l'atteinte des objectifs de rendement des maillons santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme complet comprenant sept modules d'apprentissage électronique agréés MainPro (www.machealth.ca) • Ensemble d'outils et de ressources d'amélioration de la qualité, dont le Manuel sur l'accès ouvert et l'efficacité dans les soins primaires • Adhésion à une communauté de pratique axée sur l'amélioration de l'accès aux soins primaires • Possibilité de s'abonner au bulletin AOE

Pour participer à l'initiative Accès ouvert et efficacité des soins primaires et en savoir plus sur la façon dont elle peut vous aider, veuillez communiquer avec nos spécialistes de l'amélioration de la qualité à l'adresse : learningcommunityinfo@hqontario.ca ou cliquez [ici](#) pour vous inscrire au programme en ligne.

Cadre d'amélioration de la qualité de QSSO

Afin de faciliter les initiatives d'amélioration de la qualité, QSSO a mis au point un cadre d'amélioration de la qualité détaillé qui rassemble les forces de plusieurs modèles et les méthodologies de la science de l'AQ, tel le modèle d'amélioration de l'Institute for Healthcare Improvement (IHI) et des méthodes traditionnelles d'amélioration de la qualité en fabrication comme l'allègement et Six Sigma. Le cadre de QSSO s'inspire du système de connaissances approfondies de Deming, de façon à pouvoir appliquer une vue systémique de l'amélioration à toutes les initiatives d'AQ, peu importe le secteur des soins de santé. [Cliquez ici](#) pour en savoir plus sur la façon dont chaque étape du cadre d'amélioration de la qualité peut vous aider à réaliser vos activités d'amélioration de la qualité.



Guides d'introduction sur l'amélioration de la qualité

Outre le cadre susmentionné, QSSO a produit des guides d'introduction sur l'amélioration de la qualité pour permettre aux équipes et aux organismes de soins de santé de l'Ontario d'accéder facilement à des outils d'amélioration de la qualité bien établis et à des pratiques exemplaires. Chaque guide est conçu afin de vous aider dans votre initiative d'amélioration de la qualité.

- **Science de l'amélioration de la qualité** – Approche systématique pour faire des changements qui conduisent à de meilleurs résultats pour les patients et à un meilleur rendement de la part du système de santé. Cette approche consiste à appliquer la science de l'AQ qui comprend une structure, des outils et des processus robustes pour évaluer et accélérer les efforts pour tester, mettre en œuvre et diffuser les méthodes d'AQ.
- **Équipes responsables de l'amélioration de la qualité** – Une initiative d'AQ bien conçue comprend des équipes interprofessionnelles de première ligne qui sont habilités à : établir des objectifs en matière d'amélioration, déterminer les causes d'un système de qualité médiocre, effectuer des essais de changement, ainsi que recueillir et analyser des données pour déterminer si un changement s'est traduit par une amélioration.
- **La voix du client** – « La voix du client » part du principe que les désirs et les besoins du client sont au centre de tout commerce ou service. Ce concept est évident dans plusieurs modèles et méthodes scientifiques d'AQ tels que Lean et Six Sigma.
- **Mesures** – Les mesures de l'amélioration de la qualité permettent aux équipes responsables de l'amélioration de la qualité (AQ) d'afficher le rendement actuel (valeur de référence), d'établir des objectifs pour le rendement souhaité et surveiller les effets des changements à mesure qu'ils sont effectués.
- **Concepts et idées de changement** – Il existe de nombreuses idées de changement qui conduisent à des améliorations. Les concepts de changement encouragent la réflexion critique et créative, propice à des idées d'amélioration inventives et précises. Un grand nombre de concepts de changement viennent du secteur de la fabrication, mais s'appliquent aussi au système de santé.
- **Gestion du changement** – Ce guide d'introduction examine les principes et les pratiques en matière de gestion du changement ainsi que leur application à l'amélioration de la qualité. Il a pour objectif d'orienter la conception et la mise en œuvre de mesures de changement efficaces et de permettre de mieux comprendre comment les personnes, les équipes et les organisations passent d'un état à un autre.
- **Mise en œuvre et maintien des changements** - Ce guide d'introduction sera axé sur les stratégies utilisées pour réussir la mise en œuvre des améliorations et abordera les concepts visant à garantir leur durabilité.
- **Propagation** - Après avoir mené à bien les cinq premières étapes du cadre d'amélioration de la qualité, les équipes responsables de l'amélioration de la qualité sont prêtes à « propager » les améliorations qu'elles ont apportées.

Outils et ressources AQ

Rapport sur les cabinets de soins primaires et portail	Les fournisseurs de soins primaires travaillent d'arrache-pied afin d'améliorer la qualité des soins qu'ils offrent à leurs patients. Toutefois, ils ne disposent souvent pas de données facilement accessibles pour éclairer leurs efforts d'amélioration de la qualité. Le Rapport sur les cabinets de soins primaires repose sur des bases de données administratives sur la santé pour fournir aux fournisseurs des données personnalisées sur leur propre cabinet. Il contient des données détaillées sur les cabinets que les fournisseurs peuvent utiliser pour comparer leur rendement à celui des autres cabinets et cerner les forces et les possibilités d'amélioration.
Mesure du rendement des soins primaires	Pour déterminer les aspects du rendement des soins primaires les plus informatifs à mesurer, QSSO a collaboré avec les dirigeants du système de santé en vue d'établir des indicateurs significatifs et de mettre au point des mécanismes de soutien pour les mesurer, les analyser et déclarer les résultats.
Mesurer l'expérience des patients	Le comité pour la mesure de l'expérience des patients a pour mandat de fournir un soutien à l'égard de la mesure de l'expérience des patients et de préparer des rapports publics dans tous les secteurs. Le comité pour la mesure de l'expérience des patients fera le catalogage des activités actuelles de mesure de l'expérience des patients, cernera les lacunes perçues à cet égard, travaillera en collaboration avec les dirigeants du secteur afin de proposer des solutions et formera des groupes de travail qui cibleront des secteurs particuliers.
Programme commun d'amélioration de la qualité	Le programme commun d'amélioration de la qualité est une initiative axée sur le partenariat conçue pour aider le système à se concentrer sur un ensemble de mesures de rendement clés en évolution et orienter les activités d'amélioration de la qualité. Il détermine les secteurs qui alimenteront un changement en profondeur, établit les mesures de rendement et la production de rapports en tant que mécanismes d'amélioration continue et favorise une démarche concertée relative à l'amélioration dans l'ensemble du système.
Compas Qualité	Compas Qualité est un système d'archives en ligne de pratiques exemplaires, d'idées de changement liées à des indicateurs, ainsi que d'outils et de ressources utiles qui favorisent l'adoption de pratiques exemplaires. Des ressources sur l'accès et l'efficacité sont actuellement disponibles.

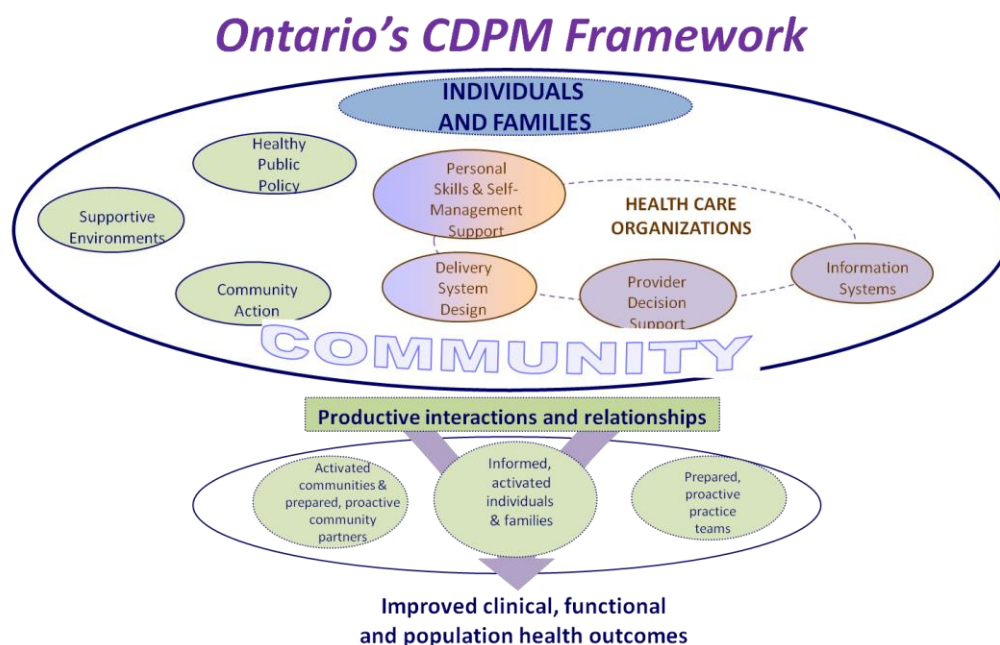
5.5 RESSOURCES ET INITIATIVES PROVINCIALES

Plans d'amélioration de la qualité (PAQ)	<p>Les PAQ sont des engagements officiels que prend chaque année un organisme de soins de santé envers ses patients, son personnel et la collectivité afin d'améliorer la qualité. À l'heure actuelle, seuls les organismes correspondant aux modèles de soins primaires interprofessionnels axés sur le travail d'équipe sont tenus de préparer et de remettre un PAQ. QSSO offre un ensemble d'outils et de ressources, y compris des analyses exhaustives, un portail en ligne qui rationalise le processus de présentation des PAQ et des occasions d'apprentissage en ligne, pour faciliter l'élaboration d'un PAQ.</p> <p>Consultez le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour trouver :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le document d'orientation du plan d'amélioration de la qualité (PAQ) pour tous les secteurs; • les caractéristiques techniques; • des FAQ.
Amélioration de l'accès aux soins	Les fournisseurs de soins primaires sont confrontés au défi d'équilibrer l'offre et la demande afin de répondre aux besoins de leurs patients et de fournir des soins continus et en temps opportun. QSSO a élaboré des outils et des ressources pour aider les fournisseurs à rationaliser leurs activités et à garantir un accès aux soins primaires le jour même ou le lendemain. Des modules d'apprentissage électronique agréés, offerts sur le site machealth, peuvent aider les fournisseurs à atteindre les objectifs d'accès qu'ils ont établis dans leur PAQ annuel.

<p>Maillons santé</p>	<p>Les maillons santé constituent un modèle de soins qui permet aux fournisseurs intersectoriels de coordonner les soins. Ils mettent l'accent sur l'amélioration des soins prodigués aux patients et des résultats pour les personnes ayant des problèmes de santé complexes et sur l'optimisation accrue des ressources. QSSO appuie les maillons santé en offrant un soutien dans le cadre de la mesure, des idées de changement fondées sur des données probantes et de la création des moyens nécessaires au changement et à l'amélioration.</p> <p>Indicateurs de réussite des maillons santé</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tous les patients dont les besoins sont complexes auront un plan de soins coordonnés. 2) Les patients ayant des besoins complexes et les personnes âgées accéderont aux soins régulièrement et en temps voulu. 3) Réduire le temps entre l'aiguillage du fournisseur de soins de santé primaires et la consultation auprès des spécialistes. 4) Réduire le nombre de réadmissions à l'hôpital après 30 jours. 5) Réduire le nombre de visites évitables aux services des urgences pour les patients qui seraient mieux pris en charge ailleurs. 6) Réduire le temps entre l'aiguillage et la visite de soins à domicile. 7) Réduire les admissions à l'hôpital non nécessaires. 8) Assurer un suivi des soins primaires dans les sept jours suivant l'obtention d'un congé d'un établissement de soins actifs. 9) Améliorer l'expérience au sein du système de santé pour les patients ayant les plus grands besoins en matière de soins de santé. 10) Réduire le taux des ANS. 11) Réduire le coût moyen de la prestation de services de santé aux patients sans nuire à la qualité des soins.
<p>Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs</p>	<p>Le programme IDÉES est un programme d'apprentissage appliqué d'amélioration de la qualité qui permet d'accroître les capacités en matière d'amélioration de direction et de gestion du changement. Au cours des deux prochaines années, le programme IDÉES formera 4 000 professionnels des soins de santé dans le domaine des pratiques exemplaires en matière d'amélioration de la qualité.</p>

Cadre de prévention et de prise en charge des maladies chroniques en Ontario

En 2007, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a établi un cadre pour orienter la modification des pratiques et des systèmes en matière de soins de santé afin d'améliorer la prévention et la prise en charge des maladies chroniques en Ontario. Cette approche est fondée sur des données probantes, axée sur la population et centrée sur le client, et elle assure un soutien au système de soins de santé pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques. Voici une image qui illustre les niveaux de soutien offert. [Cliquez ici pour en apprendre davantage sur le cadre.](#)



Le cadre de prévention et de prise en charge des maladies chroniques détermine un ensemble de changements au niveau des cabinets et du système qui se sont traduits par une amélioration de la prestation des soins de longue durée. Tous les éléments (c.-à-d., compétences personnelles et aide à l'auto prise en charge, conception du système de prestation, aide à la décision pour les fournisseurs, systèmes d'information) essentiels à des soins de qualité sont reliés entre eux et mutuellement dépendants. Le cadre peut être appliqué à des méthodes précises et génériques de prise en charge des maladies chroniques et à différents types d'organisme de soins de santé.

Autres outils

Le National Health Service (NHS) du Royaume-Uni a réuni dans le *Handbook of Quality and Service Improvement Tools* 75 outils, théories et techniques qui ont fait leurs preuves en matière d'amélioration de la qualité et des services.

Tous les outils, ainsi que toutes les théories et techniques décrits dans le manuel sont consultables dans une bibliothèque en ligne, gratuitement, à l'adresse :

www.institute.nhs.uk/qualitytools.

ANNEXE

[Annexe A: Fiche d'information pour le personnel](#)

[Annexe B: Modèle d'affiche d'information](#)

[Annexe C: Modèle de liste de préparation](#)

Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires

FICHE D'INFORMATION À L'INTENTION DES CABINETS

Bien que de nombreux cabinets de soins primaires mènent des sondages auprès des patients, le nouveau Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires est un outil commun et validé qui peut être utilisé par tous les fournisseurs de soins primaires de la province.

Grâce au Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires, les cabinets seront en mesure de comprendre la manière dont les patients voient leurs visites et de déterminer les éléments qui fonctionnent bien et ceux qui peuvent être améliorés.

Pour mettre en place le sondage dans notre cabinet, nous :

- informerons le personnel et les patients que nous menons le sondage:
 - pour obtenir des conseils, veuillez consulter le guide pratique (section 3.2 : Comment faire la promotion du sondage auprès des patients?);
 - nous pourrions même décider d'informer nos partenaires (p. ex., hôpitaux, CASC, laboratoires, pharmacies) que nous menons le sondage de sorte qu'ils puissent encourager les patients à y participer;
- établirons un calendrier de sondage pour faire le suivi du nombre de personnes auxquelles nous avons demandé de répondre au sondage;
- rassurerons les patients à l'effet que leurs réponses seront confidentielles;
- demanderons aux patients de répondre au sondage à la fin de leur consultation;
- rappellerons aux patients que la participation au sondage est volontaire. Nous leur sommes reconnaissants de prendre le temps de partager leurs réactions de manière à ce que nous puissions travailler ensemble pour nous améliorer;
- compilerons les réponses et partagerons les résultats avec l'équipe en vue de cerner les possibilités d'amélioration et d'agir;
- communiquerons les résultats du sondage, des activités d'amélioration prévues ainsi que les progrès accomplis à l'égard des patients. Nous pourrions même décider de les afficher sur un babillard dans nos salles d'attente.

En découvrant l'opinion de nos patients à propos de leur consultation à notre clinique, nous pouvons apprendre à améliorer ces consultations. Si vous avez des questions au sujet du Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires, veuillez consulter le guide de soutien relatif au sondage ou écrire à l'adresse patientexperience@hqontario.ca.

Nous vous remercions de votre participation continue en matière d'amélioration de l'expérience des patients!

Dites-nous ce que vous pensez!

Notre cabinet mène un sondage sur ce que nos patients pensent des soins que nous leur prodiguons.

En y participant, vous nous aiderez à en savoir plus sur ce que nous faisons bien et ce qui peut être amélioré.

Posez-nous des questions sur le sondage aujourd'hui et faites-nous part de **vos** idées!



Liste de préparation relative au Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires

Avant le sondage	<input type="checkbox"/> Obtenir tous les éléments, notamment l'outil de sondage, le guide pratique (y compris les encarts) et le modèle Excel prêt à utiliser.
	<input type="checkbox"/> Établir un plan de mise en œuvre du sondage, notamment une stratégie d'échantillonnage.
	<input type="checkbox"/> Organiser une réunion de planification afin de communiquer avec le personnel du cabinet.
	<input type="checkbox"/> Discuter de l'importance de l'expérience des patients et s'assurer que tous les membres de l'équipe comprennent que ce n'est pas la même chose que la satisfaction des patients ou les relations avec ceux-ci.
	<input type="checkbox"/> Discuter de la philosophie de l'amélioration de la qualité et de l'idée que le personnel crée des solutions conjointement avec les patients et les familles.
	<input type="checkbox"/> Déterminer les rôles, le programme d'échantillonnage, les stratégies de communication, etc.
	<input type="checkbox"/> Afficher l'information dans un endroit bien en vue de la salle d'attente du cabinet. Envisager d'afficher un mécanisme de suivi des sondages remplis pour susciter une discussion. Prévoir de mettre à jour cet espace en y affichant les résultats et les plans d'action lorsqu'ils seront disponibles.
	<input type="checkbox"/> Sensibiliser le personnel aux rôles et responsabilités et revoir les questions avec les membres du personnel. La simulation d'une conversation avec les patients, la façon dont les questionnaires sont distribués et reçus, etc. peut aider à rendre le personnel plus à l'aise.
Pendant le sondage	<input type="checkbox"/> Pendant la réunion de planification, répondre aux questions du personnel, et mettre au point un calendrier d'administration du sondage et un processus de sondage.
	<input type="checkbox"/> Examiner les principales sections du guide pratique, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • l'importance de connaître les expériences des patients (p. 5); • à propos du sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires et du guide (p. 10); • se préparer à sonder les patients (p. 11); • réalisation du sondage (p. 20); • comment utiliser les résultats du sondage aux fins d'amélioration (p. 22); • les outils des annexes (p. 34);
	<input type="checkbox"/> S'assurer que les employés désignés sont sur place pour aider les patients, répondre aux questions et distribuer les questionnaires et les recueillir une fois remplis. Élaborer des plans d'urgence afin de déterminer la façon dont l'équipe se réunira pour régler les problèmes qui pourraient survenir.
	<input type="checkbox"/> Revoir le processus de sondage à la fin de la journée et tenir compte de ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> • Quelles questions les patients avaient-ils sur le sondage ou le processus? • Quels obstacles à la réalisation du sondage ont été éliminés/modifiés? Quelles étaient les questions posées par les patients auxquelles le personnel n'a pas pu répondre? • Qu'est-ce qui a bien fonctionné durant le processus de sondage et le programme d'échantillonnage? Qu'aurions-nous pu faire de plus pour les améliorer encore davantage?
<input type="checkbox"/> Modifier le processus en fonction des besoins.	
Saisie des données	<input type="checkbox"/> Saisir les données dans le modèle Excel. <input type="checkbox"/> Se reporter à la fiche de directives pour obtenir de l'aide.
Analyse et interprétation des données	<input type="checkbox"/> Passer en revue les données avec l'équipe, avec 1 ou 2 patients dans la mesure du possible. <input type="checkbox"/> Valider les résultats avec l'équipe (compte tenu de ce que nous savons, est-ce que cela a du sens?)
Agir	<input type="checkbox"/> Élaborer un plan d'action pour 1 ou 2 domaines en déterminant clairement le qui, le quoi, le quand, le pourquoi et le comment. <input type="checkbox"/> Déterminer la façon de mesurer l'amélioration. <input type="checkbox"/> Publier le plan d'action et les progrès. <input type="checkbox"/> Ajouter le plan d'action et les progrès au plan d'amélioration de la qualité s'il a été soumis.
Répéter	<input type="checkbox"/> Répéter régulièrement le sondage. Déterminer avec l'équipe la fréquence et la démarche qui conviennent le mieux au cabinet.

Vous avez des questions ou avez besoin d'aide? Communiquez avec Qualité des services de santé Ontario à l'adresse : patientexperience@hqontario.ca.

Qualité des services de santé Ontario a élaboré le questionnaire sur les expériences des patients de soins primaires de concert avec des intervenants du secteur. Quiconque peut copier ou distribuer le questionnaire à titre personnel ou non officiel. En utilisant le questionnaire ou son contenu, vous reconnaissez que QSSO n'assume aucune responsabilité quant à l'exactitude, l'exhaustivité et/ou la pertinence des questions/de l'information incluses dans le questionnaire, quel que soit le but recherché, et que le contenu du questionnaire ne fait l'objet d'aucune demande liée aux droits d'auteur ou à toutes autres restrictions ou limites relatives aux droits de propriété intellectuelle. QSSO décline expressément toute responsabilité pour les pertes ou dommages de tout ordre résultant de l'utilisation du questionnaire, attribuables ou non à des inexactitudes, insuffisances, erreurs et/ou omissions dans le questionnaire ou son contenu. Si vous avez des questions au sujet du questionnaire ou de son utilisation, envoyez un courriel à : patientexperience@hqontario.ca