

## Accès et flux

### Mesure Dimension : Efficience

Indicateur #2	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Nombre de nouveaux patients/clients/nouvelles inscriptions	P	nombre / SP patients/clients	Le dossier médical électronique/examen du dossier / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	1011.00	2000.00	La cible a été établie en tenant compte de la capacité clinique actuelle de l'équipe de soins primaires, incluant la disponibilité des médecins, des infirmières praticiennes et du personnel de soutien, ainsi que des ressources organisationnelles nécessaires pour assurer une intégration sécuritaire des nouveaux clients.	

### Idées de changements

Idée de changement #1 Nous avons amélioré notre processus d'inscription interne afin de réduire les délais de traitement des nouvelles inscriptions et pour la répartition structurée des tâches entre plusieurs secrétaire.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Le processus d'inscription interne a été revu afin :de fractionner les étapes de l'inscription, de permettre à plusieurs secrétaires de travailler simultanément sur différentes portions du dossier, de réduire les délais de traitement, de diminuer la dépendance à une seule personne.	Nombre de client intégrés	Inscrire 200 clients par mois d'ici décembre 2026	

**Mesure** Dimension : Efficience

Indicateur #3	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de clients atteints de diabète sucré de type 2 qui sont à jour avec la surveillance de la glycémie (l'hémoglobine glyquée) HbA1c	F	% / SP patients/clients	Le dossier médical électronique/examen du dossier / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	91.60	95.00	La cible a été établie en tenant compte des lignes directrices cliniques pour la prise en charge du diabète ainsi que de la capacité de l'équipe de soins primaires à assurer un suivi régulier des clients atteints de diabète de type 2.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Avoir des cibles de glycémie dans les cibles recommandés

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Mise en en place d'un suivi clinique structuré des clients diabétiques afin d'assurer une révision régulière des glycémies et un ajustement rapide des interventions lorsque nécessaire. Cette approche permet de détecter plus tôt les déséquilibres glycémiques, d'améliorer le contrôle glycémique et de prévenir les complications à long terme. Elle favorise également une prise en charge proactive et une meilleure continuité des soins au sein de l'équipe.	Echantillon de 100 clients diabétique d'intervenant varié	Atteindre que 85 % des clients aient des glycémies dans les cibles recommandées.	

**Mesure** Dimension : Opportun

Indicateur #6	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Perception des patients/clients de l'accès aux soins en temps opportun	P	% / Soins primaires destinée population enquêtée	Sondage interne / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	70.00	75.00	La cible a été établie afin d'améliorer l'accès aux soins en temps opportun pour les clients et de s'assurer que les services répondent adéquatement à leurs besoins.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Collaborer avec les partenaires et organismes de la communauté afin de renforcer les ressources disponibles pour soutenir les clients.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Rencontrer les clients et les partenaires dans la communauté afin de mieux comprendre leurs besoins et identifier les barrières d'accès aux soins. Ces échanges permettront d'ajuster les services offerts et d'améliorer l'accessibilité en temps opportun.	Pourcentage de clients qui répondent « toujours » ou « souvent » à la question du sondage concernant leur expérience des services.	Avoir un taux de 75% de notre clientèle qui répondes « toujours » ou « souvent » à la question du sondage concernant leur expérience des services.	

**Mesure** Dimension : Opportun

Indicateur #7	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de personnes admissibles au dépistage qui sont à jour avec le dépistage colorectal	F	% / Soins primaires destinée admissible au dépistage	Le dossier médical électronique/ examen du dossier / T2 de 2025 (couvrant 2 ans de participation pour les tests immunochimiques fécaux et 10 ans de participation pour la sigmoïdoscopie flexible ou la coloscopie jusqu'en septembre 2025)	68.17	80.00	La cible a été établie afin d'augmenter la proportion de personnes admissibles qui sont à jour dans leur dépistage du cancer colorectal.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Approfondir comment les données sont extraites et interprétées afin d'assurer une saisie uniforme et complète des informations dans le DME. Cette démarche permettra d'améliorer la qualité des données transmises au MSAA et de mieux soutenir le suivi des indicateurs de dépistage colorectal

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Former les intervenants sur la façon correcte de documenter les résultats de dépistage dans le DME afin d'assurer une extraction de données fiable pour les rapports du MSAA. Mettre en place des rappels systématiques dans le DME pour identifier les clients admissibles au dépistage colorectal qui ne sont pas à jour. Sensibiliser les clients lors des visites cliniques à l'importance du dépistage colorectal et les orienter vers les services de dépistage approprié	Production de rapports mensuels permettant de suivre le pourcentage de personnes admissibles au dépistage du cancer du sein qui sont à jour.	Produire 12 rapports par année	

**Mesure** Dimension : Opportun

Indicateur #8	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de personnes admissibles au dépistage qui sont à jour avec le dépistage du col de l'utérus	F	% / Soins primaires destinée admissible au dépistage	Le dossier médical électronique/ examen du dossier / T2 de 2025 (couvrant 42 mois de participation pour le dépistage cytologique (test Pap) et 66 mois de participation pour le dépistage du VPH jusqu'en septembre 2025)	64.90	80.00	La cible a été établie afin d'augmenter la proportion de personnes admissibles qui sont à jour dans leur dépistage du cancer du col de l'utérus, conformément aux recommandations de dépistage.	

**Idées de changements**

**Idée de changement #1** Approfondir comment les données sont extraites et interprétées afin d'assurer une saisie uniforme et complète des informations dans le DME. Cette démarche permettra d'améliorer la qualité des données transmises au MSAA et de mieux soutenir le suivi des indicateurs de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Former les intervenants sur la façon correcte de documenter les résultats de dépistage dans le DME afin d'assurer une extraction de données fiable pour les rapports du MSAA. Mettre en place des rappels systématiques dans le DME pour identifier les clients admissibles au dépistage du col de l'utérus qui ne sont pas à jour. Sensibiliser les clients lors des visites cliniques à l'importance du dépistage du cancer du col de l'utérus et les orienter vers les services de dépistage approprié	Production de rapports mensuels permettant de suivre le pourcentage de personnes admissibles au dépistage du cancer du sein qui sont à jour.	Produire 12 rapports par année	

**Mesure**      **Dimension** : Opportun

Indicateur #9	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de personnes admissibles au dépistage qui sont à jour en matière de dépistage du cancer du sein	F	% / Soins primaires destinée admissible au dépistage	Le dossier médical électronique/ examen du dossier / T2 de 2025 (couvrant 2 ans de participation pour la mammographie jusqu'en septembre 2025)	70.90	80.00	La cible a été établie afin d'augmenter la proportion de personnes admissibles qui sont à jour dans leur dépistage du cancer du sein, conformément aux recommandations en matière de prévention et de dépistage.	

## Idées de changements

Idée de changement #1 Approfondir comment les données sont extraites et interprétées afin d'assurer une saisie uniforme et complète des informations dans le DME. Cette démarche permettra d'améliorer la qualité des données transmises au MSAA et de mieux soutenir le suivi des indicateurs de dépistage du cancer du sein.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Former les intervenants sur la façon correcte de documenter les résultats de dépistage dans le DME afin d'assurer une extraction de données fiable pour les rapports du MSAA. Mettre en place des rappels systématiques dans le DME pour identifier les clients admissibles au dépistage du cancer du sein qui ne sont pas à jour. Sensibiliser les clients lors des visites cliniques à l'importance du dépistage du cancer du sein et les orienter vers les services de dépistage approprié	Production de rapports mensuels permettant de suivre le pourcentage de personnes admissibles au dépistage du cancer du sein qui sont à jour.	Produire 12 rapports par année	

## Équité

**Mesure** Dimension : Équitable

Indicateur #4	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Réalisation de la collecte des données sociodémographiques	F	% / patients	Le dossier médical électronique/ examen du dossier / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	76.67	80.00	La cible a été établie afin d'augmenter la complétion des données sociodémographiques des clients. La collecte de ces informations permet de mieux comprendre les caractéristiques de la population desservie, d'identifier les inégalités en santé et d'adapter les services afin de répondre plus adéquatement aux besoins des différentes communautés.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Assurer la collecte complète des données sociodémographiques pour tous les nouveaux clients afin de soutenir l'équité, la planification des services et l'amélioration continue.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Lors des groupes d'information pour les nouveaux clients, la secrétaire à l'inscription explique en détail l'utilité de la collecte des données et l'importance de compléter le formulaire. Le formulaire leur est envoyé électroniquement avant leur premier rendez-vous. Si le client n'a pas accès à un courriel, il est invité à se présenter au CSCE pour le compléter sur une tablette avant son premier rendez-vous.	Nombre de client qui ont complété le questionnaire	75% de nos clients ont leur profil sociodémographique à jour	Nos priorités pour la prochaine période sont : De maintenir l'envoi systématique du formulaire électronique avant le premier rendez-vous. Continuer d'expliquer clairement, lors de la séance d'orientation, l'importance de compléter le formulaire (équité, adaptation des services, compréhension des besoins populationnels). Mettre en place des rappels ciblés auprès des clients n'ayant pas complété le formulaire. Offrir un soutien au besoin pour les clients ayant des barrières linguistiques ou technologiques.

**Mesure** Dimension : Équitable

Indicateur #5	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de membres du personnel (cadres, dirigeants ou tous les membres) ayant suivi une formation pertinente en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et de lutte contre le racisme	F	% / Personnel	Collecte de données à l'interne / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	100.00	100.00	La cible vise à renforcer la capacité organisationnelle à offrir des services inclusifs, équitables et culturellement sécuritaires. En augmentant la proportion du personnel formé en équité, diversité, inclusion et lutte contre le racisme, l'organisation favorise une meilleure compréhension des réalités vécues par les clients et contribue à réduire les barrières d'accès aux soins pour les populations vulnérables.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Former le personnel de première ligne à la sensibilisation de la communauté 2ELGBTQIA+

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Formation offerte sur la sensibilisation à la communauté 2ELGBTQIA+ à l'ensemble du personnel du secrétariat afin d'optimiser l'accueil et l'expérience des clients, d'assurer une communication inclusive et respectueuse et de favoriser un environnement sécuritaire et affirmatif. Étant donné que le secrétariat constitue le premier point de contact avec la clientèle, cette initiative vise à renforcer l'accessibilité et l'inclusion dès l'accueil des clients.	Pourcentage de membres du personnel du secrétariat ayant complété la formation de sensibilisation à la communauté 2ELGBTQIA+.	90 % du personnel aura complété la formation d'ici la fin de l'année.	

## Expérience

### Mesure Dimension : Axé sur les patient

Indicateur #1	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Les patients/clients se sentent-ils à l'aise et bienvenus dans leur cabinet de soins primaires?	F	% / Soins primaires destinée population enquêtée	Sondage interne / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	92.00	95.00	La cible vise à améliorer l'expérience et la perception des clients à l'égard de l'accueil et de l'environnement de soins. Lorsque les clients se sentent à l'aise et bienvenus, ils sont plus enclins à communiquer leurs besoins, à participer activement à leurs soins et à maintenir un lien de confiance avec l'équipe de soins primaires, ce qui contribue à de meilleurs résultats en santé	

### Idées de changements

**Idée de changement #1** Nous avons organiser un groupe de discussion avec des clients afin d'obtenir des commentaires qualitatifs sur l'expérience d'accueil, D'identifier les barrières perçues (langue, environnement, communication, accessibilité), de recueillir des recommandations concrètes d'amélioration et pour alimenter un plan d'action organisationnel

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Inviter des clients à participer à un groupe de discussion structuré afin de partager leur expérience lors de leur accueil au CSCE.	Nombre de groupes de discussion réalisés avec des clients. Nombre de clients ayant participé aux groupes de discussion. Production d'un résumé des commentaires et des recommandations recueillies.	Réaliser au moins 1 groupe de discussion avec des clients au cours de l'année. Obtenir la participation d'au moins 6 à 10 clients. Produire un résumé des recommandations et un plan d'action à la suite des discussions.	

## Sécurité

### Mesure Dimension : Sécuritaire

Indicateur #10	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Nombre de télécopies envoyées par 1 000 patients inscrits	P	nombre de télécopies / SP patients/clients	Autre / Dernier trimestre de données disponibles (période de 3 mois consécutifs)	1820.00	1200.00	La réduction du volume de télécopies vise à soutenir la transformation numérique des processus administratifs et cliniques. L'utilisation accrue de plateformes électroniques sécurisées favorise une communication plus rapide et plus fiable entre les partenaires de soins, améliore la traçabilité des échanges et contribue à une utilisation plus efficiente des ressources organisationnelles.	

### Idées de changements

Idée de changement #1 Sensibiliser les équipes à privilégier les moyens de communication électroniques sécurisés lorsque disponibles (messagerie sécurisée, eConsult, plateformes numériques) et collaborer avec les partenaires externes afin d'augmenter l'adoption de solutions numériques sécurisées et réduire la dépendance aux télécopies

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Promouvoir l'utilisation de moyens de communication électroniques sécurisés auprès des intervenants et du personnel administratif. Offrir de l'information et du soutien aux équipes afin de favoriser l'utilisation des outils numériques disponibles. Effectuer un suivi périodique du nombre de télécopies envoyées afin d'identifier les tendances et soutenir la transition vers des solutions de communication plus efficaces et sécurisées.	Nombre de séances de sensibilisation ou de rappels effectués auprès des équipes concernant l'utilisation des outils électroniques. Production de rapports périodiques sur le nombre de télécopies envoyées. Suivi de l'utilisation des plateformes électroniques disponibles.	Réaliser un suivi trimestriel du nombre de télécopies envoyées.	

**Mesure** Dimension : Sécuritaire

Indicateur #11	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de médecins dans les soins primaires utilisant aiguillage électronique	F	% / Personel	Collecte de données à l'interne / Les renseignements les plus récents disponibles	100.00	100.00	L'utilisation de l'aiguillage électronique vise à moderniser les processus de référence, à améliorer la communication entre les professionnels de la santé et à soutenir un accès plus rapide et mieux coordonné aux services spécialisés. Cette démarche contribue également à améliorer la qualité des données, la traçabilité des références et l'efficacité organisationnelle	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 S'assurer que tous les nouveaux intervenants en soins primaires reçoivent une formation sur l'utilisation de l'aiguillage électronique afin de soutenir une pratique uniforme et efficiente.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Offrir une formation aux médecins et aux infirmières praticiennes sur l'utilisation du système d'aiguillage électronique. Intégrer cette formation dans le processus d'accueil des nouveaux intervenants.	Nombre d'intervenants ayant reçu une formation sur l'aiguillage électronique. Nombre de séances de formation ou de sensibilisation offertes. Production de rapports périodiques sur l'utilisation de l'aiguillage électronique.	100 % des nouveaux intervenants en soins primaires recevront une formation sur l'utilisation de l'aiguillage électronique. Suivi semestriel des taux d'utilisation de l'aiguillage électronique.	

**Mesure** Dimension : Sécuritaire

Indicateur #12	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de médecins dans les soins primaires utilisant eConsultation	F	% / Personel	Collecte de données à l'interne / Les renseignements les plus récents disponibles	100.00	100.00	L'utilisation de l'eConsultation vise à améliorer l'accès rapide à l'expertise spécialisée, à soutenir les médecins dans la gestion des cas cliniques complexes et à réduire les références non nécessaires vers les spécialistes. Cette approche contribue à améliorer l'efficacité du système de soins, à réduire les délais d'accès et à favoriser une meilleure coordination des soins pour les clients.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Encourager l'intégration de l'eConsult dans les pratiques cliniques lorsque pertinent, notamment pour les situations ne nécessitant pas une consultation spécialisée en personne

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Organiser des séances de sensibilisation et de formation pour les médecins et les infirmières praticiennes sur l'utilisation de la plateforme eConsult. Promouvoir l'utilisation de cet outil lors des rencontres d'équipe et encourager son utilisation pour les cas cliniques appropriés. Effectuer un suivi périodique des données d'utilisation afin d'identifier les besoins de soutien et d'accompagner les intervenants dans l'intégration de cette pratique	Nombre d'intervenants ayant reçu la formation sur l'utilisation de la plateforme eConsult. Production de rapports périodiques sur l'utilisation de l'eConsult par les intervenants.	100 % des médecins et infirmières praticiennes auront reçu la formation sur l'utilisation de la plateforme eConsult.	

**Mesure** Dimension : Sécuritaire

Indicateur #13	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de médecins dans les soins primaires utilisant réservation de rendez vous en ligne	F	% / Personel	Collecte de données à l'interne / Les renseignements les plus récents disponibles	72.00	80.00	L'augmentation de l'utilisation de la réservation de rendez-vous en ligne vise à améliorer l'accessibilité aux services, à offrir plus de flexibilité aux clients et à optimiser la gestion des plages de rendez-vous. Cette approche soutient une meilleure fluidité dans l'organisation des services et contribue à une utilisation plus efficiente des ressources du programme de soins primaires.	

**Idées de changements**

Idée de changement #1 Optimiser le processus interne de gestion des plages de rendez-vous offertes en ligne.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Réviser les paramètres de réservation de rendez-vous en ligne dans le système afin d'assurer une meilleure cohérences. Offrir un accompagnement aux équipes cliniques pour soutenir l'utilisation de la plateforme et encourager l'intégration de cette option dans la gestion des rendez-vous. Effectuer un suivi trimestriel de l'indicateur afin d'évaluer l'utilisation de la réservation en ligne et son impact sur l'accès aux soins.	Production de rapports périodiques sur l'utilisation de la plateforme de réservation en ligne.	Suivi trimestriel de l'utilisation de la réservation de rendez-vous en ligne.	