



**ON PREND SOIN
DE NOTRE MONDE**

Gérer autrement pour mobiliser notre ingéniosité!

Le 14 mars 2013

Objectifs de présentation

- Reconnaître les paradigmes de gestion actuels et leurs effets;
- Partager les composantes de notre système de gestion favorisant l'amélioration continue;
- Comprendre l'utilité de chacune des composantes du système;
- Partager nos apprentissages;
- Répondre à vos questions.



Un mot sur les conférenciers



Philippe Deslandes, ing.

Conseiller en analyse et évaluation de la performance & Responsable du soutien aux opérations

CSSS Haut-Richelieu - Rouville
450-358-2578 poste 8860
philippe.deslandes.cssshrr16@ssss.gouv.qc.ca



Sébastien Toussaint, MD

Directeur général adjoint aux affaires médicales & Directeur des services professionnels

CSSS Haut-Richelieu - Rouville
450-359-5000 poste 5232
sebastien.toussaint.cssshrr16@ssss.gouv.qc.ca

Préambule

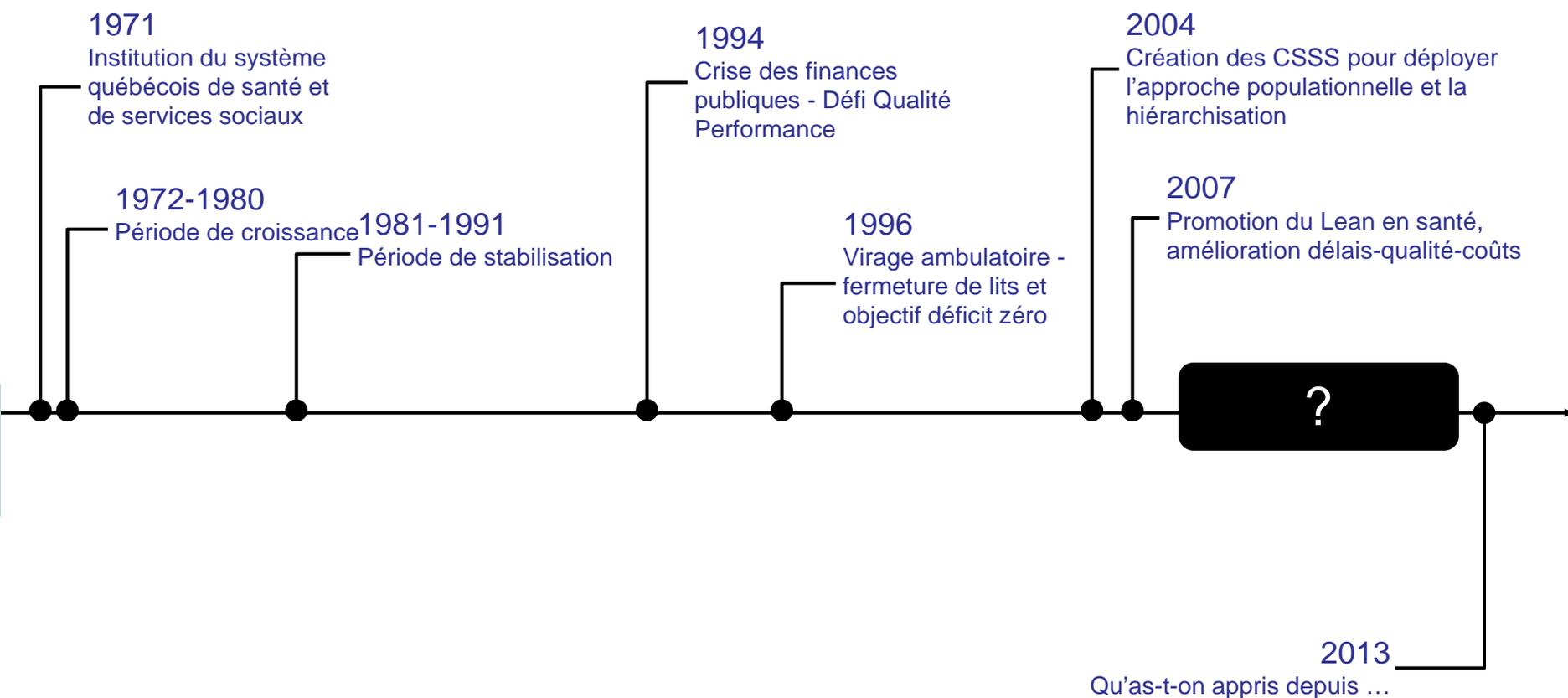
- Le reflet de nos expériences antérieures et actuelles;
- Le fruit de nos apprentissages jusqu'à présent;
- Des opinions plutôt que des conseils
- Surtout pas une recette!





Introduction

L'évolution du système de santé québécois

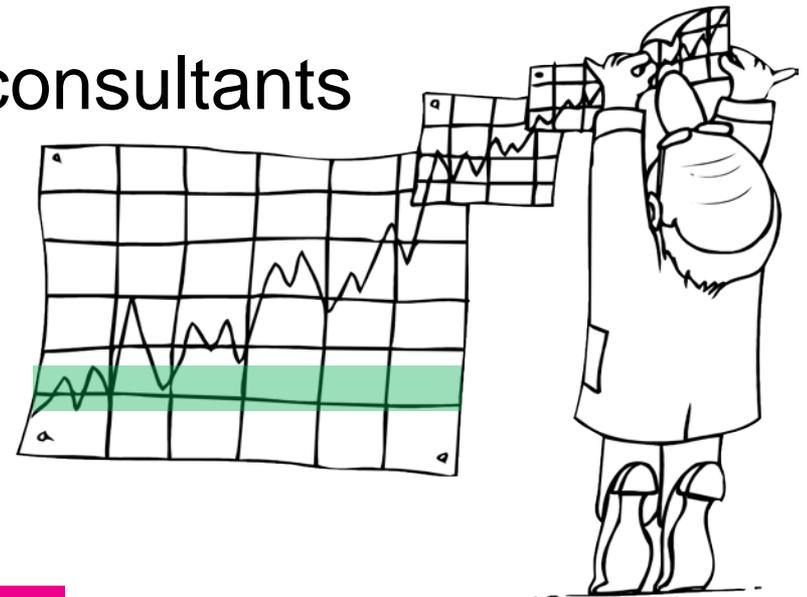


L'environnement change

- Les conditions à l'extérieur et à l'intérieur de l'organisation sont en constante évolution:
 - nos gestionnaires
 - nos employés
 - nos patients

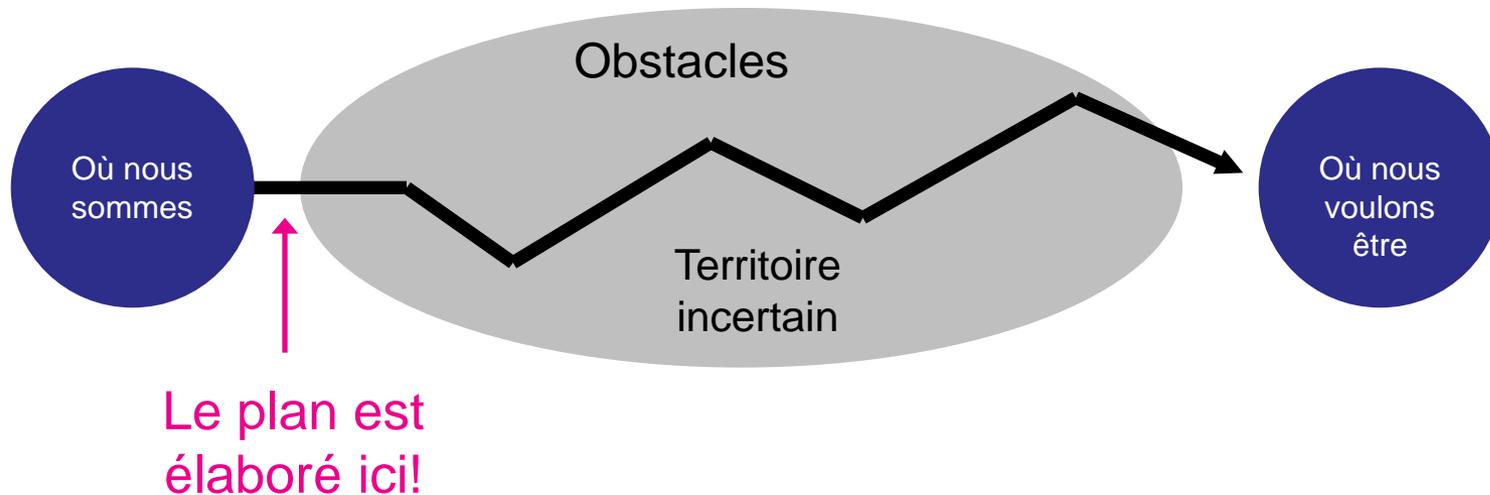
Le maintien est difficile

- Les améliorations et les innovations effectuées uniquement de manière périodique, sous la forme de projets spéciaux ou ponctuels, cachent un système statique et vulnérable
 - dépendance envers des consultants ou des champions



Le plan est une hypothèse

- La réalité au quotidien se déroule rarement selon le plan, il faut s'ajuster.



À la fin d'un cycle il est trop tard

- Identifier et adresser la cause du problème dès qu'un écart apparaît permettra peut-être de s'ajuster et d'atteindre le résultat.

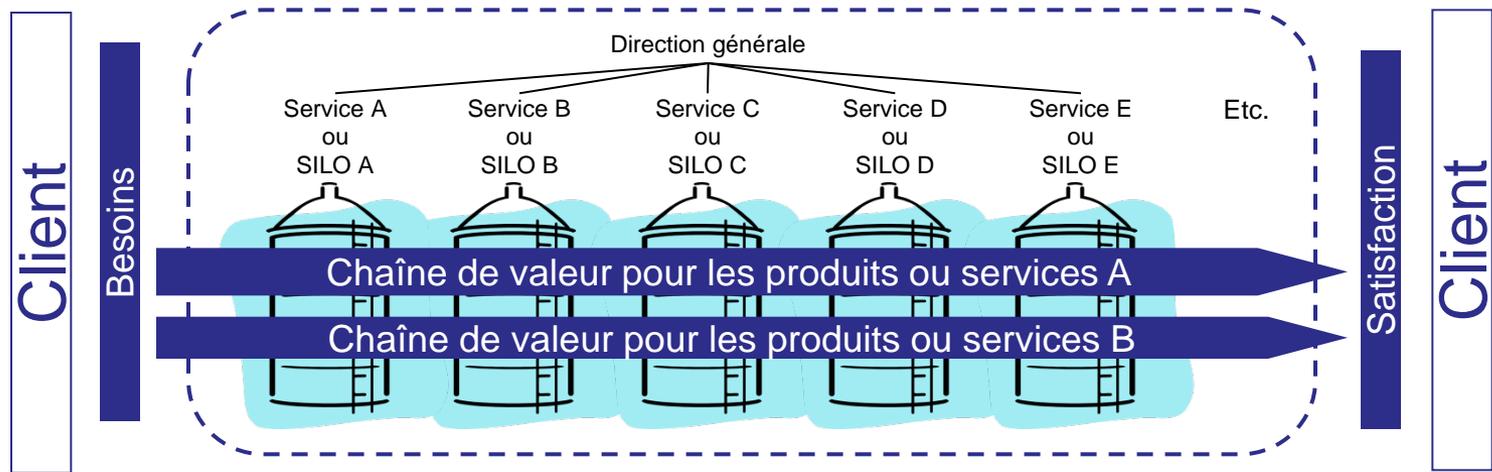
Minute
Seconde
Semaine
Heure
Journée
Quart

À la fin d'un cycle il est trop tard (bis)

- Les écarts de performance importants sont difficiles à rattraper rapidement et peuvent demander plusieurs améliorations
 - la santé est un environnement complexe



L'approche en silo réduit les gains de performance au global



L'application d'outils

- Les améliorations techniques et les innovations technologiques sont favorisées, mais ne fournissent que des avantages temporaires;

Visible

Outils et techniques pour améliorer la qualité, le coût et la livraison



Moins visible

Façon de penser et d'agir systématiquement pour faire face aux défis



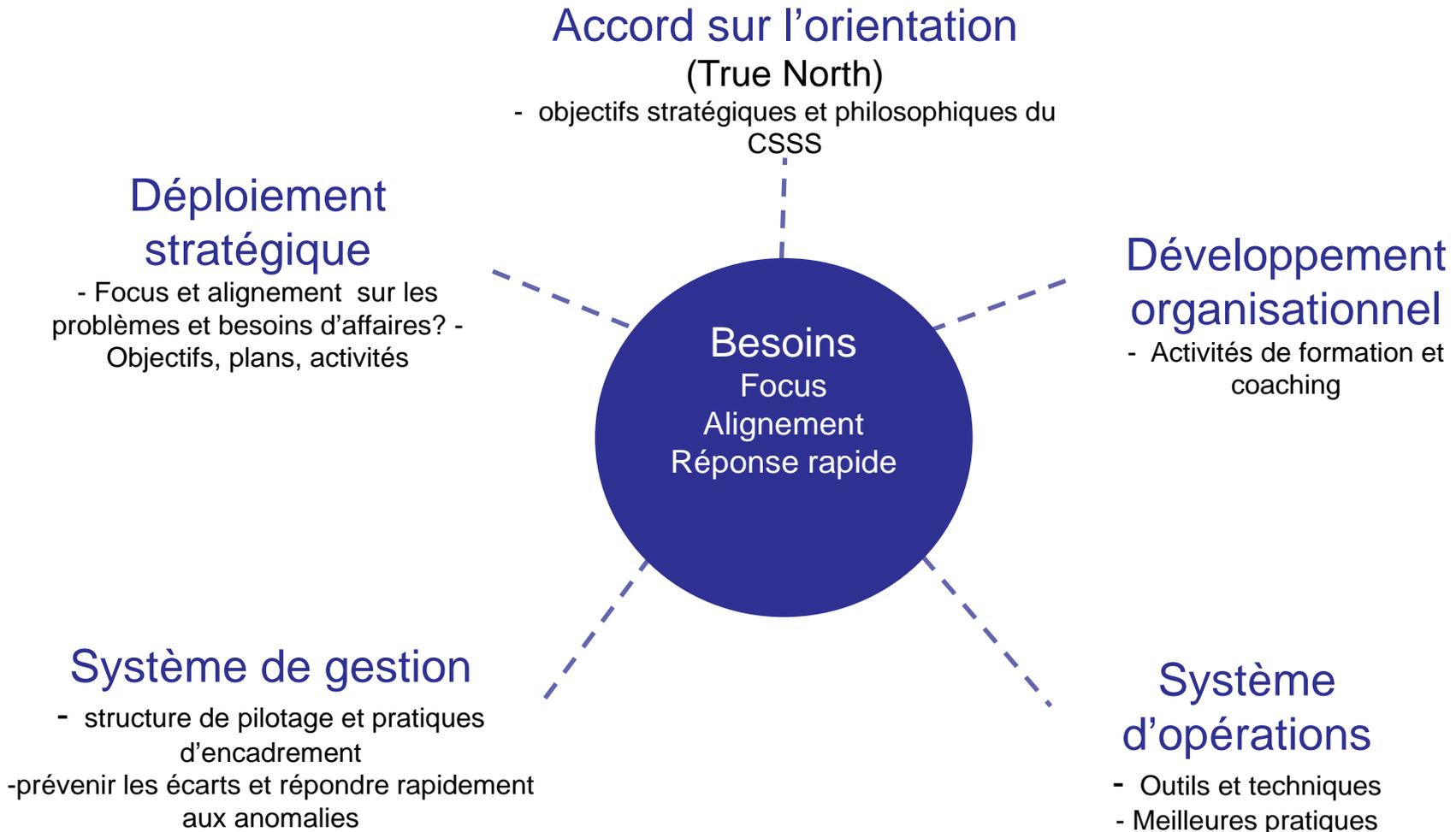
Mode de gestion:

- Nous suivons le budget sans gérer le quotidien;
- Nous mesurons le résultat en fin de période sans maîtriser le processus;
- Nous nous ajustons difficilement;
-
- ...donc, nous gérons les conséquences au-lieu de les prévenir.



Comprendre l'orientation (vision)

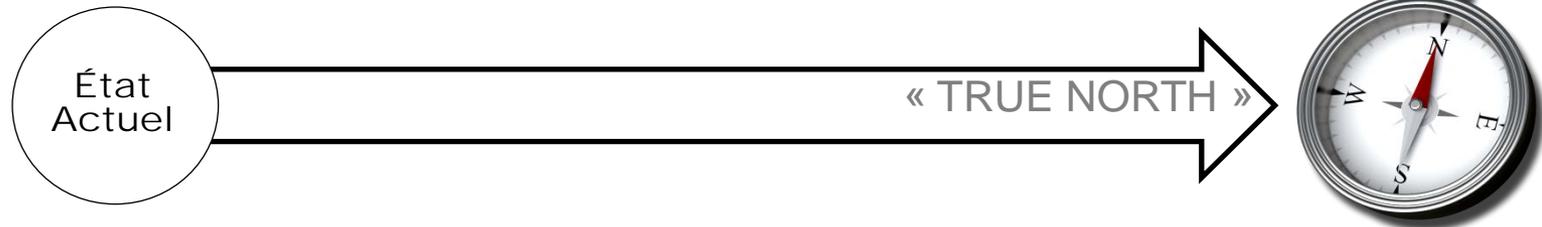
De la planification stratégique à l'exécution





Le True North

Prestation de soins et de services



Sécurité pour nos usagers et nos employés

Conformité aux normes applicables

Zéro défaut

100 % valeur ajoutée

Un à la fois, en séquence, sur demande



Le développement organisationnel

Gérer c'est améliorer ... et vice-versa

Développement
ent du
Personnel



Amélioration du
Processus

L'organisation ne sera jamais meilleure que ses employés

Résultats

À travers

Processus

À travers

Employés

(Motivés et capables)

À travers

Leadership

Deux questions fondamentales

Comment une organisation peut-elle continuer
à s'adapter et à innover?



Quel est le travail des gestionnaires

La mobilisation de l'ingéniosité dans l'organisation

Ingéniosité

Créer un moyen de faire quelque chose que nous voulons, mais que nous ne pouvons pas encore faire

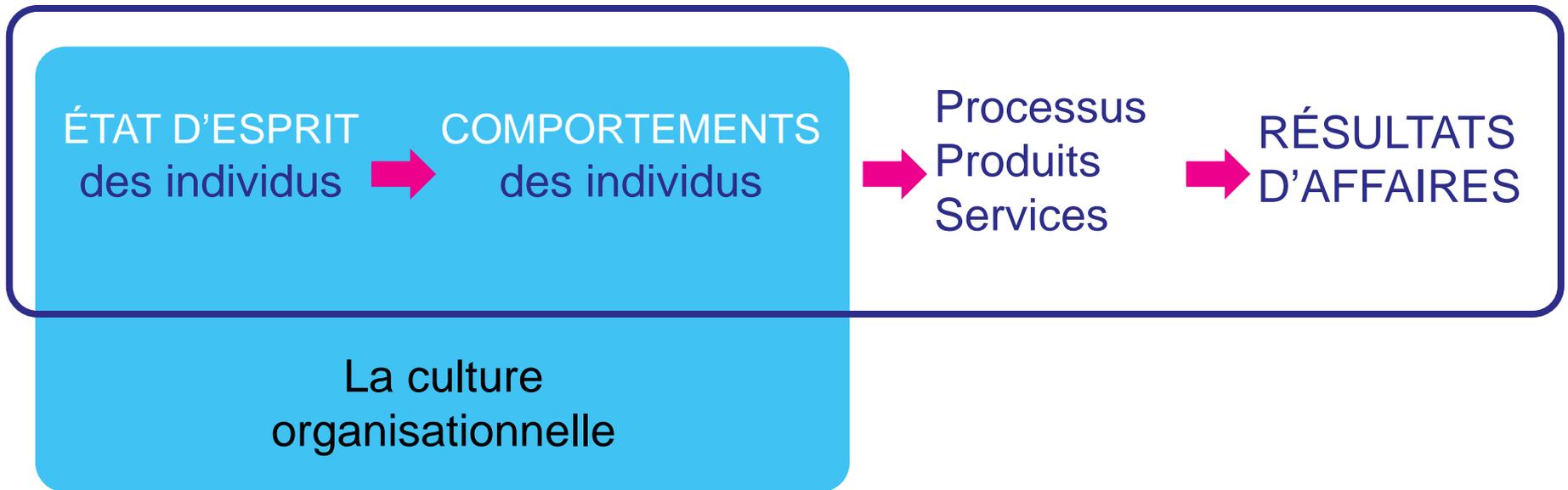
Peu importe le défis, petit ou grand, l'approche est en fait la même à chaque fois!



D'où proviennent les solutions de l'organisation?

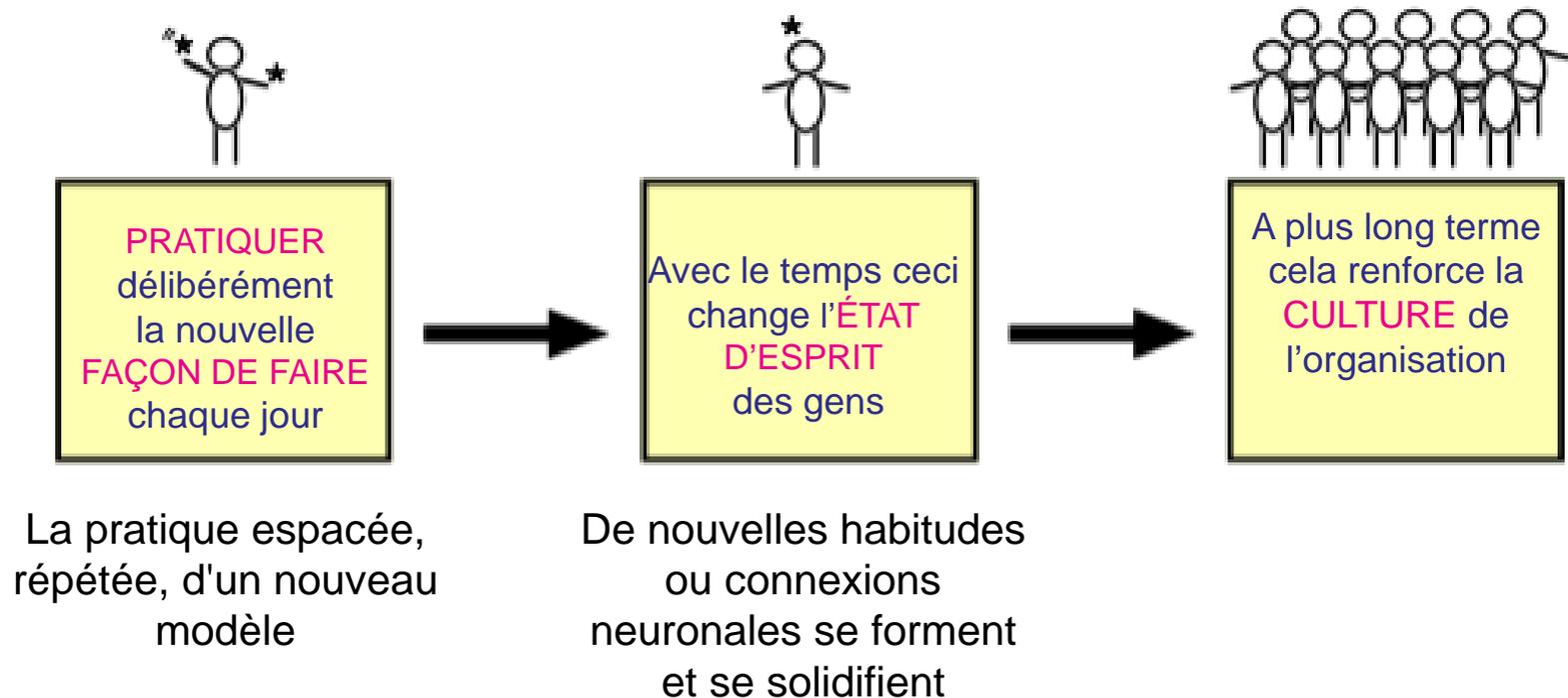
Source de performance

Performance



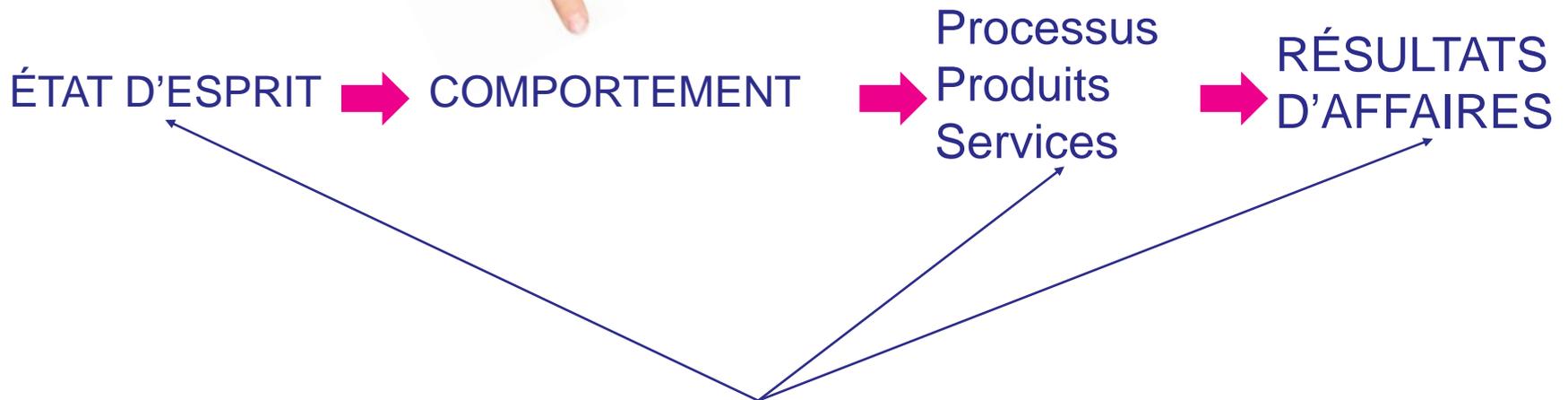
Pour changer la culture organisationnelle il faut changer l'état d'esprit

Comment transformer ou développer un état d'esprit? ... et la culture organisationnelle



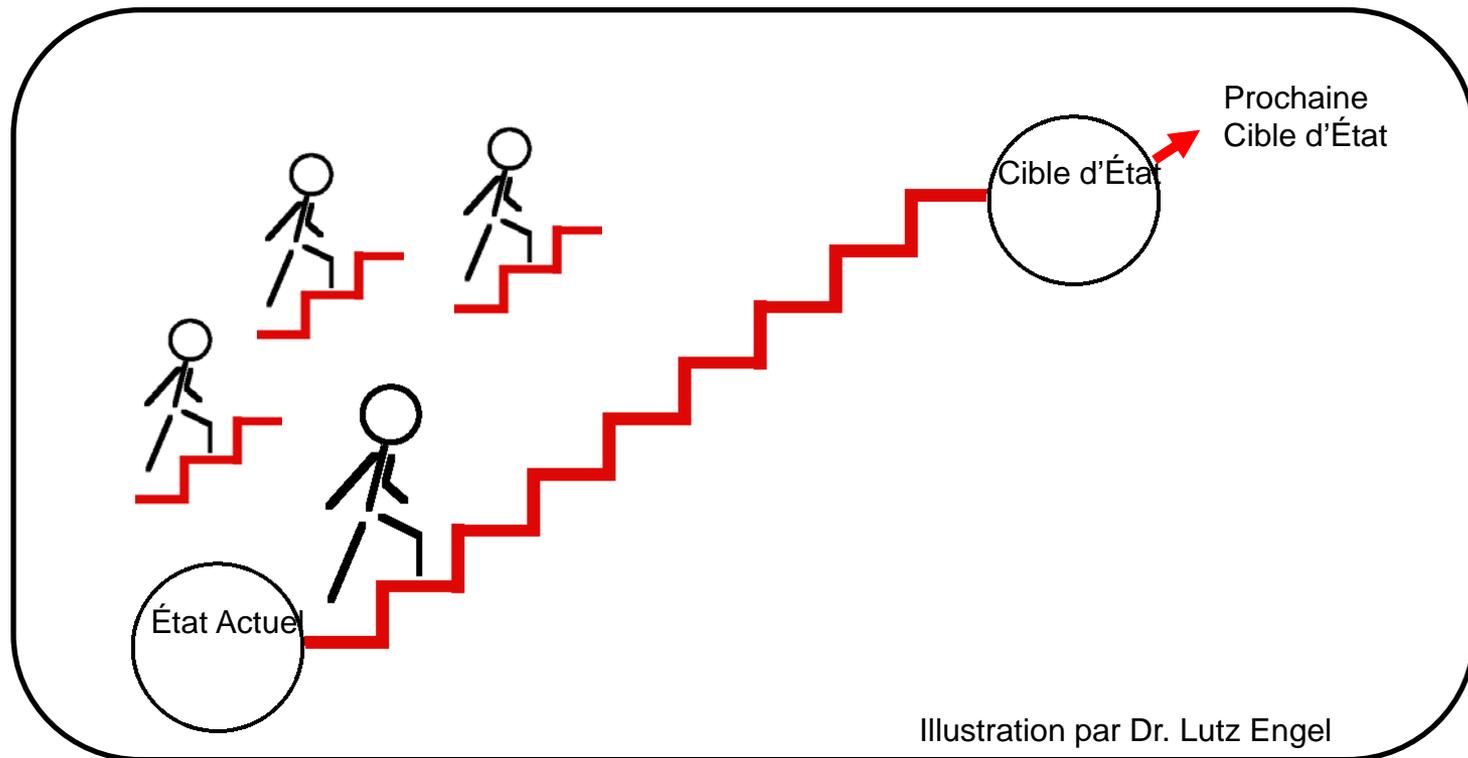
L'expérience physique répétée, avec les émotions qui y sont associées, engendre l'état d'esprit

Quel est le levier du gestionnaire?

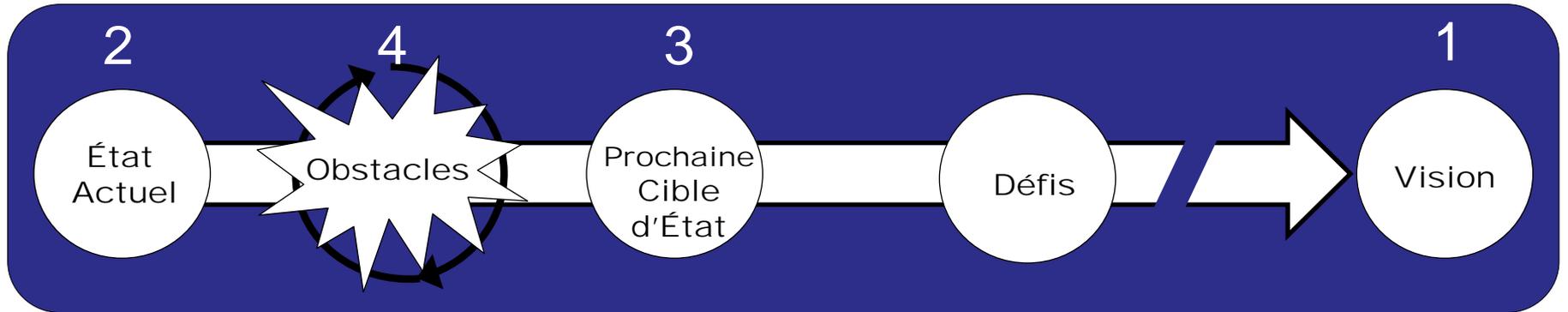


Ces éléments ne peuvent pas être influencés directement

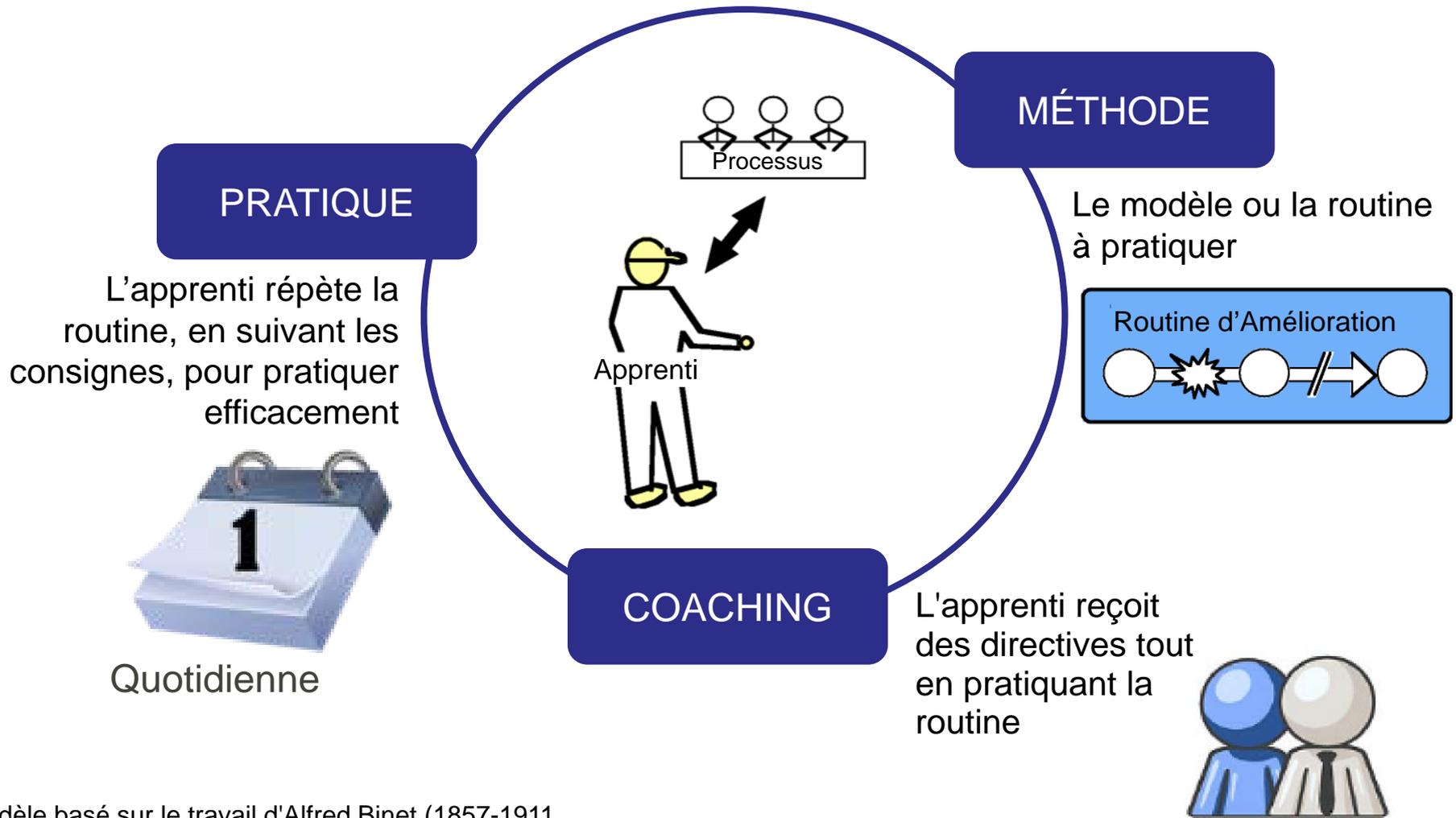
Développer progressivement la capacité de l'ensemble de l'organisation



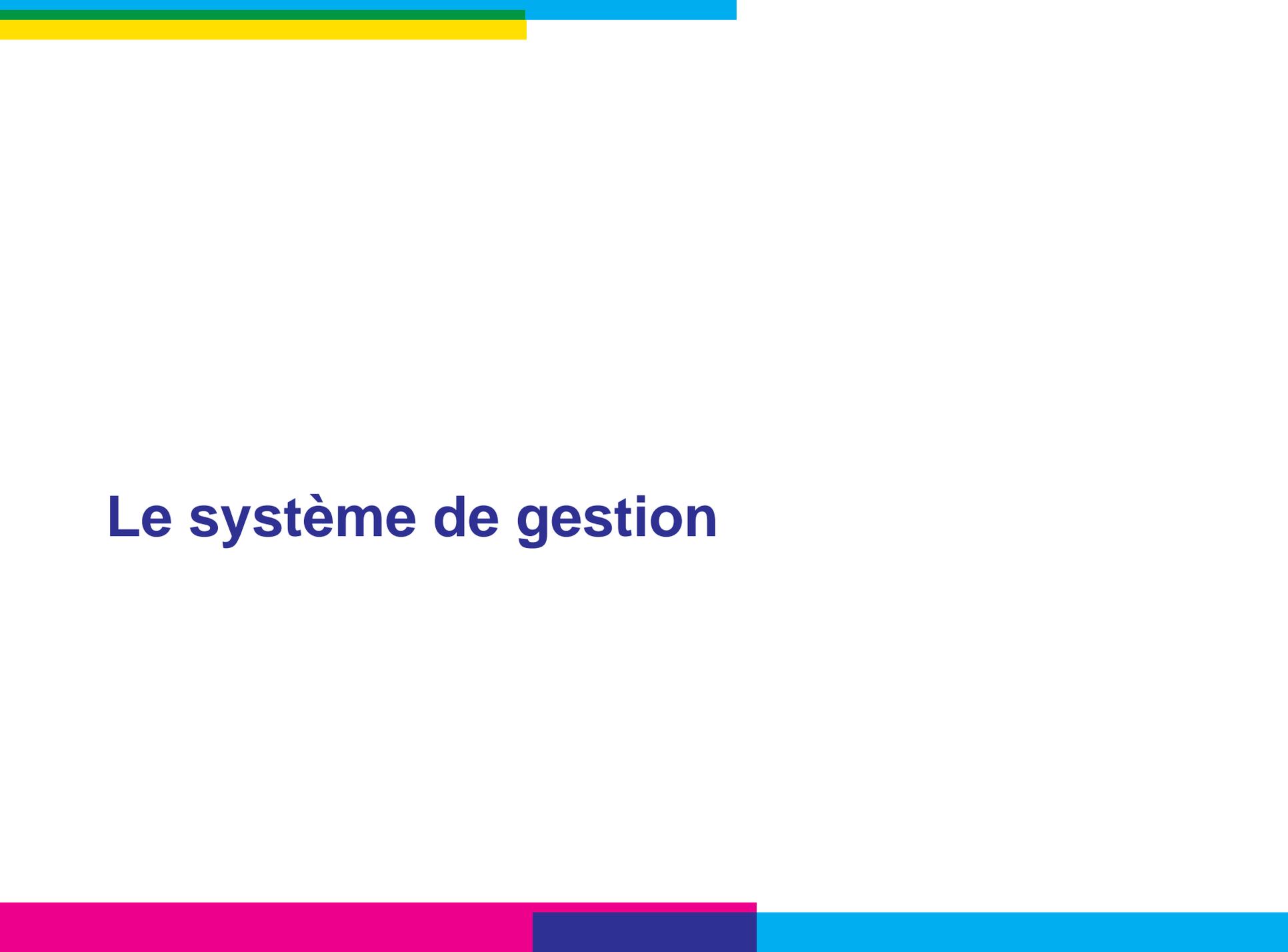
La Routine d'Amélioration



Les ingrédients pour changer l'état d'esprit et la culture*

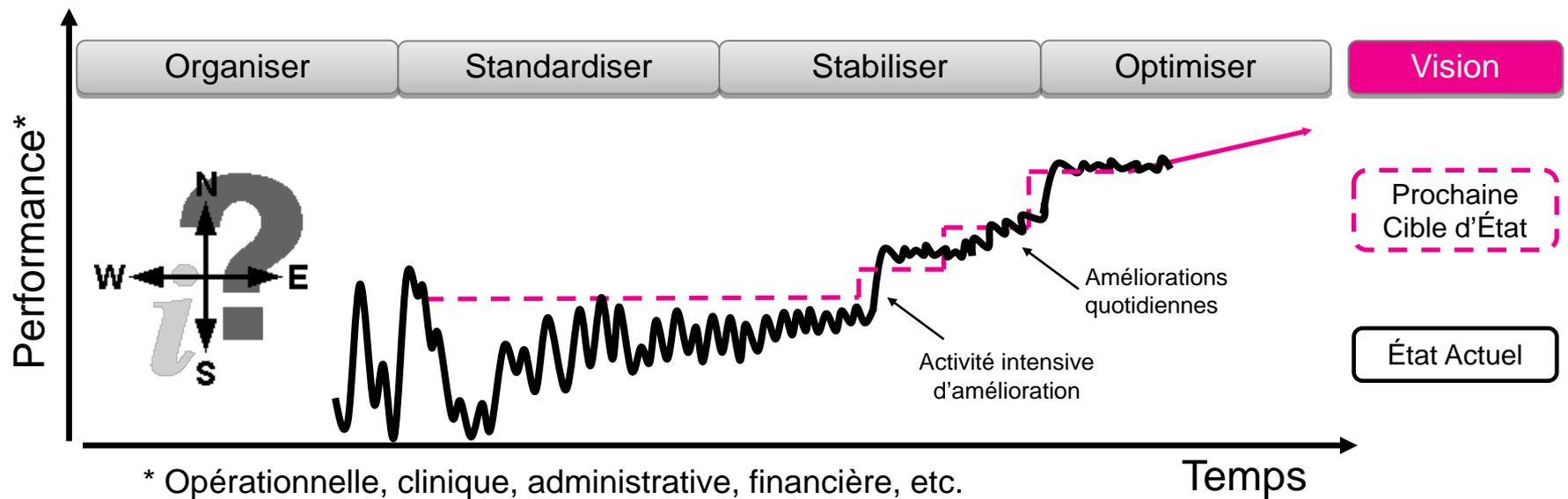


* Modèle basé sur le travail d'Alfred Binet (1857-1911, pour qui se l'intelligence était malléable plutôt que fixe



Le système de gestion

Et si notre système de gestion soutenait l'amélioration continue?



Les composantes du système

- Analogie avec les principales composantes d'une voiture

Agenda
de travail

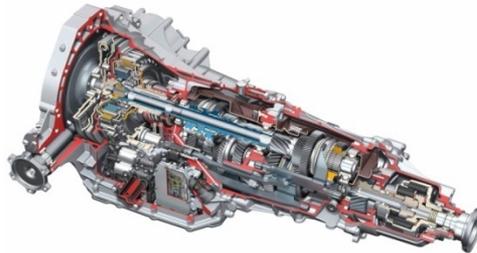
1



Moteur

Contrôles
visuels

2



Transmission

Suivi des
opérations
(Imputabilité)

3



Poste de
pilotage

Constance
et assiduité

4



Carburant

Structure de pilotage

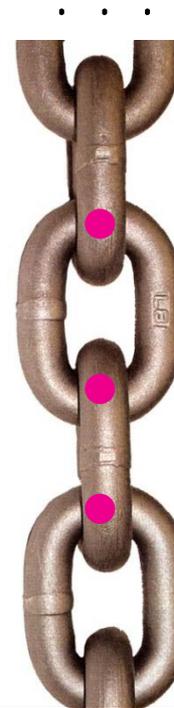
- Arrimage opérationnel entre maillons de gestion :
- Cycles quotidiens, hebdomadaires et mensuels;
- Rencontres brèves (Tiers) de 10 à 15 minutes;
- Devant les tableaux de bord visuels.
- Éléments discutés :
- Performance actuelle vs attendue;
- Écarts réels ou prévus;
- Suivi et assignation de contre-mesures.

Structure de pilotage

Niveau 3

Niveau 2

Niveau 1



4^e maillon - Directrice

3^e maillon - Chef

2^e maillon - Assistante

1^{er} maillon - Membres de l'équipe

Processus opérationnels

Apprentissages liés à la structure de pilotage

- Accrocher le système à la haute direction (Niveau 3) le plus rapidement possible;
- Amener les cadres intermédiaires sur le terrain (Niveau 1) au départ;
- Limiter le nombre initial de secteurs (projet pilote);
- Anticiper la résistance au changement face au système de mesure et aux comportements attendus;
- Faire preuve d'une sereine impatience.



Système de mesure et flux d'informations

Formulaire de compilation Niveau 1
1 par jours sur semaine
Propriétaire : Assistant



Formulaire de compilation Niveau 2&3
1 par semaine
Propriétaire : Chef

Formulaire de compilation - Tiers 1

DATE: [] [] [] [] [] [] []

INITIALES DU MD: MD 1 [] MD 2 [] MD 3 [] TOTAL []

- Rendez-vous planifiés (nombre)
- Rendez-vous non-planifiés (nombre)
- Délais d'interruption (minutes)
- Prise en charge < 15 minutes (nombre)
- Temps de passage < 120 minutes (nombre)
- Temps supplémentaire (heure)
- Heure de fin de la clinique

Principales causes d'écart

IMPORTANT
UTILISER UNE COPIE DE CE FORMULAIRE

Formulaire de compilation - Tiers 2

DATE: 29 OCT 2012

JOUR	L			Ma			Me			J			V			SCAIIAIRE						
DATE	MD 1	MD 2	MD 3	MD 1	MD 2	MD 3	MD 1	MD 2	MD 3	MD 1	MD 2	MD 3	MD 1	MD 2	MD 3	TOTAL						
INITIALES DU MD	AM	PM	PM	TOTAL																		
1. Rendez-vous planifiés (nombre)	23	35	58	49	27	76	40	9	41	90	80	27	19	126	72	23	95	445				
2. Rendez-vous non-planifiés (nombre)	13	9	22	14	2	16	12	1	2	15	16	0	1	17	13	-	13	83				
3. Délais d'interruption (minutes)	0	30	30	7	7	14	0	40	40	50	60	11	121	75			75	280				
4. Prise en charge < 15 minutes (nombre)	6	-	6	48	7	55	6	6	0	12	-	-	24	3			3	76				
5. Temps de passage < 120 minutes (nombre)	21	32	9%	53	48	24	95%	72	23	7	8	38	0	17	19	36	15	20	37%	35	55%	
6. Temps supplémentaire (heure)			53							0				8	40					5h	15h	
7. Heure de fin de la clinique			18h			17h				18h				19h								21h

Principales causes d'écart

- 4 Pts de vacances pour DR LACHAUX
- DR LACHAUX ARRIVE 40 MIN DE RETARD
- DR LACHAUX ATTEND SES Pts. NE VEUT PAS CHANGER SES QUOTAS
- DR LEROUX ARRIVE 40 MIN DE RETARD
- DR MICHARD: PROBLEME DE DONNAGEMENT ET CORRECTIFS IMPORTES
- PROBLEME POUR DONNER TEMPS DE PASSAGE NON CUMULEES.
- RETARD DR CORVIERE 20 A REUNION
- N'A PU RATTRAPER SON RETARD.
- Commentaire directeur: *Peut-on commander plus tard le matériel à organiser
- DR LEROUX A QUITTE 1 HRE AVEC DR MORETTI PRENDRE UN CAFE
- Seulement 64% de passage
- Transmis à DR LEROUX 21h
- Statistiques pour le directeur

Observations quotidiennes du chef

Observations hebdomadaires du directeur

Contrôles visuels

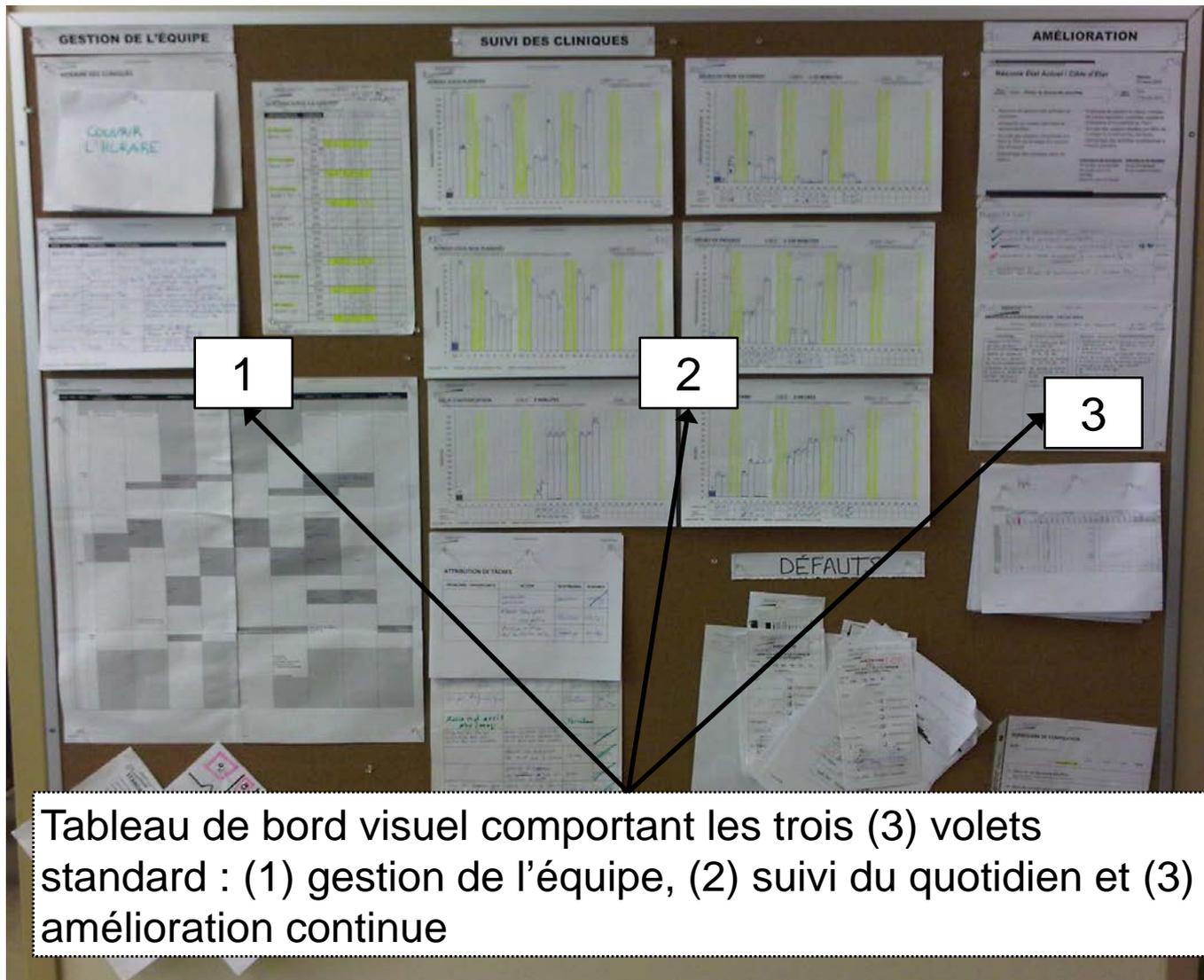


Tableau de bord visuel comportant les trois (3) volets standard : (1) gestion de l'équipe, (2) suivi du quotidien et (3) amélioration continue

Apprentissages liés aux contrôles visuels

- Se rappeler que l'objectif est de bien voir pour mieux gérer;
- Ne pas attendre les contrôles visuels parfaits;
- Limiter le nombre d'indicateurs au niveau de l'équipe terrain à ce qui est essentiel (demande, délais, qualité)
- Ajuster les contrôles visuels en fonction de la Cibles d'États à atteindre.

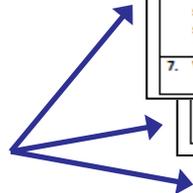


Rencontres opérationnelles standardisées

Rencontre opérationnel Tiers 1	
Responsable	Assistant(e) du supérieur immédiat
Participants	Infirmière 1, Infirmière auxiliaire, PAB d'orthopédie, PAB cliniques externes, Agente 1 (poste 10), Agente 2 (centrale), Agente 3 (poste 50)
Fréquence	Quotidienne
Heure	7h55 - 8h05
Emplacement	Devant le tableau de bord visuel Tiers 1&2 dans la clinique externe d'orthopédie

Rencontre opérationnel Tiers 1		
Responsable	Assistant(e) du supérieur immédiat	
Participants	Infirmière 1, Infirmière auxiliaire, PAB d'orthopédie, PAB cliniques externes, Agente 1 (poste 10), Agente 2 (centrale), Agente 3 (poste 50)	
Fréquence	Quotidienne	
Heure	7h55 - 8h05	
Emplacement	Devant le tableau de bord visuel Tiers 1&2 dans la clinique externe d'orthopédie	
	Attente envers l'ANIMATEUR	Attente envers les PARTICIPANTS
1. Présentation du programme de la journée	<ul style="list-style-type: none"> Présenter le programme de la journée Diffuser les informations générales et spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer d'avoir bien compris les informations diffusées et la raison de la diffusion si applicable
2. Revue de la performance de la journée	<ul style="list-style-type: none"> Revoir les indicateurs de gestion Effectuer un retour sur les problèmes rencontrés et les principales causes d'écart identifiées 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporter les problèmes survenus et non-connus de l'équipe Clarifier les causes d'écart aux besoins
3. Revue de la planification de la journée	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les écarts (ou risques d'écart) au plan connus en début de quart Établir les priorités et définir les contre-mesures Identifier les éléments à rapporter au Tiers 2 pour l'obtention de soutien 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporter et clarifier les causes d'écart au plan Rapporter les risques ou les problèmes anticipés Participer à l'élaboration des contre-mesures
4. Attribution de tâches et suivis	<ul style="list-style-type: none"> Revoir les activités réalisées, en-cours et en retard selon le plan de travail Attribuer de nouvelles tâches 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer d'avoir bien compris la tâche attribuée le cas échéant
5. Suivi des initiatives d'amélioration continue	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler la prochaine Cible d'État Présenter l'État Actuel présentement Présenter l'obstacle adressé en priorité Présenter les résultats de l'expérience précédente Présenter les nouveaux standards lorsqu'applicable Présenter l'expérience suivante ou en-cours 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer d'avoir bien compris en quoi consiste l'initiative d'amélioration et la raison pour laquelle l'équipe travail sur cet élément actuellement
6. Rappel portant sur l'aspect santé-sécurité	Variable	S.o.
7. Varia	Variable	S.o.

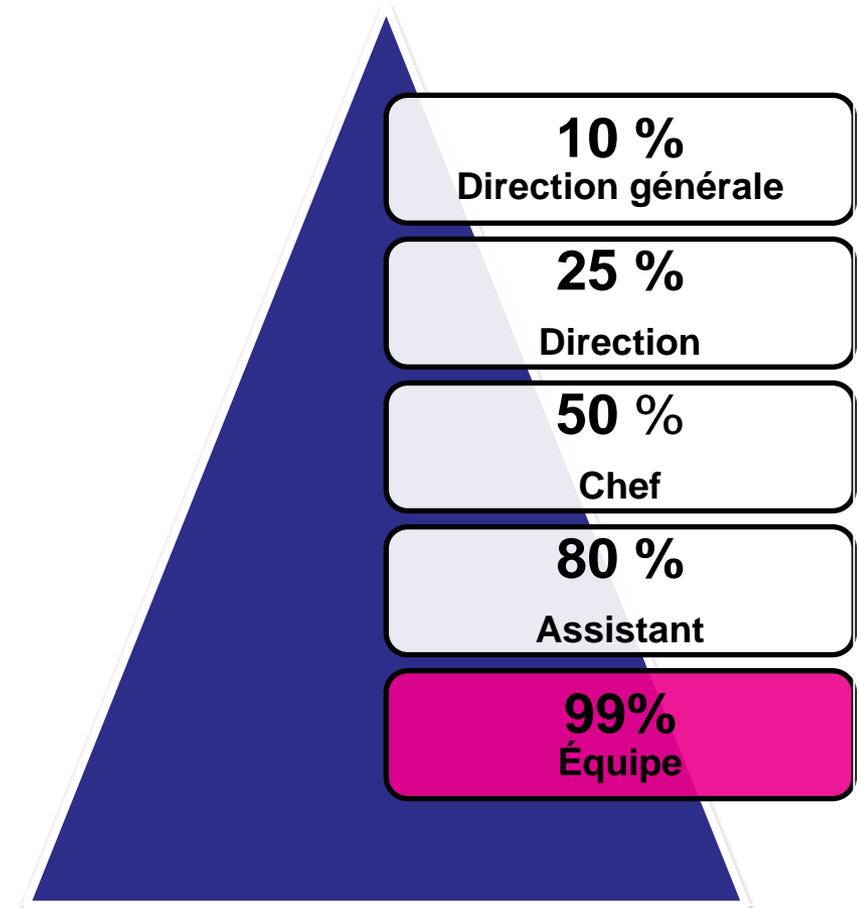
Niveaux 1, 2 et 3 (...)





Agendas de travail standards

- Activités favorisant la maîtrise des processus et la création de valeur pour l'équipe et les clients;
- Uniformisation des meilleures pratiques;
- Amener le gestionnaire vers les contrôles visuels et les processus;
- Maximisation de la supervision directe, la formation et le coaching;



Importance relative des activités normalisées au quotidien

N.B. Les proportions sont présentées à titre indicatif

Développer les agendas de travail standard

CSSS Haut-Richelieu - Rouville Clinique externe d'orthopédie Agenda de travail standard de l'ASI

NOM : _____

AA / MM / JJ L Me Me J V

PLAN		INTERRUPTIONS / CAUSES D'ÉCARTS AU PLAN
7 30	Debut du quart de travail	
45	Préparer rencontre Tier 1	
8 00	Animer la rencontre Tier 1 (7:55-8:05)	
15	Tournée de performance # 1	
30		
45	Assistance au démarrage des activités	
9 00	Tâches de soutien aux opérations	
15		
30		
45	PAUSE	
10 00	Préparer la rencontre Tier 2	
15	Participer à la rencontre Tier 2	
30	Tournée de performance # 3	
45	Tâches administratives	
11 00		
15		
30	Formation et coaching sur le travail standard	
45		
12 00	DINER	
30		
13 00	Tournée de performance # 3	
15	Formation et coaching sur le travail standard	
30		
45	Revue et ajustement à la planification et l'ordonnement (cliniques et main-d'œuvre)	
14 00		
15	Tâches attribuées / routine d'amélioration	
30		
45		
15 00	Tournée de performance # 3	
15		
30	Fin du quart de travail	
45		
16 00		

RECTO

Révisé le 2012-11-19

CSSS Haut-Richelieu - Rouville Clinique externe d'orthopédie Agenda de travail standard de l'ASI

TOURNÉES DE PERFORMANCE	
Éléments à observer :	# 1
Plan de travail respecté	
- Main-d'œuvre présente	
- Période de pause et repas	
Travail standard respecté	# 2
Règles de gestion respectées :	
- Kanban "No dossiers ouverts"	
- Kanban "No patients installés"	
Équipements fonctionnels	# 3
Matériel et outils disponibles	# 4
INFORMATION À RAPPORTER À LA RENCONTRE TIER 2	
<input type="checkbox"/>	
TÂCHES ATTRIBUÉES & ACTIONS NON-PLANIFIÉES	
<input type="checkbox"/>	
NOTES & OBSERVATIONS	
<input type="checkbox"/>	

VERSO

Révisé le 2012-11-19

Apprentissages liés à l'agenda

- Limiter le nombre initial de tâches standard;
- Débuter par la préparation et l'animation ou la participation aux rencontres opérationnelles;
- Adresser les obstacles à la tenue régulière des rencontres (travail cliniques, retraites progressives, etc.);
- Bonifier l'agenda à chacun des niveaux à mesure que les processus sont stabilisés;
- Phases: imputabilité, tournées gemba, tâches de soutien, activités d'améliorations, coaching;
- Anticiper les pertes de connaissance.



Apprentissages liés au déploiement du système

- Mesurer sans améliorer peut démobiliser;
- Ne pas sous-estimer le soutien requis à l'acquisition des nouvelles pratiques;
- Une évaluation initiale de la stabilité des opérations permet d'ordonnancer la séquence des activités de déploiement ;



Apprentissages liés à l'équipe médicale

- Respecter la hiérarchie médicale est incontournable;
- Porter une attention particulière à la transmission d'information à l'ensemble des membres de l'équipe médicale;
- Tenir compte des préoccupations médicales dans la définition des Cibles d'États;



Déploiement stratégique

Bilan de l'An 2 de la planification stratégique



Contrôle et gestion du focus de l'organisation ...

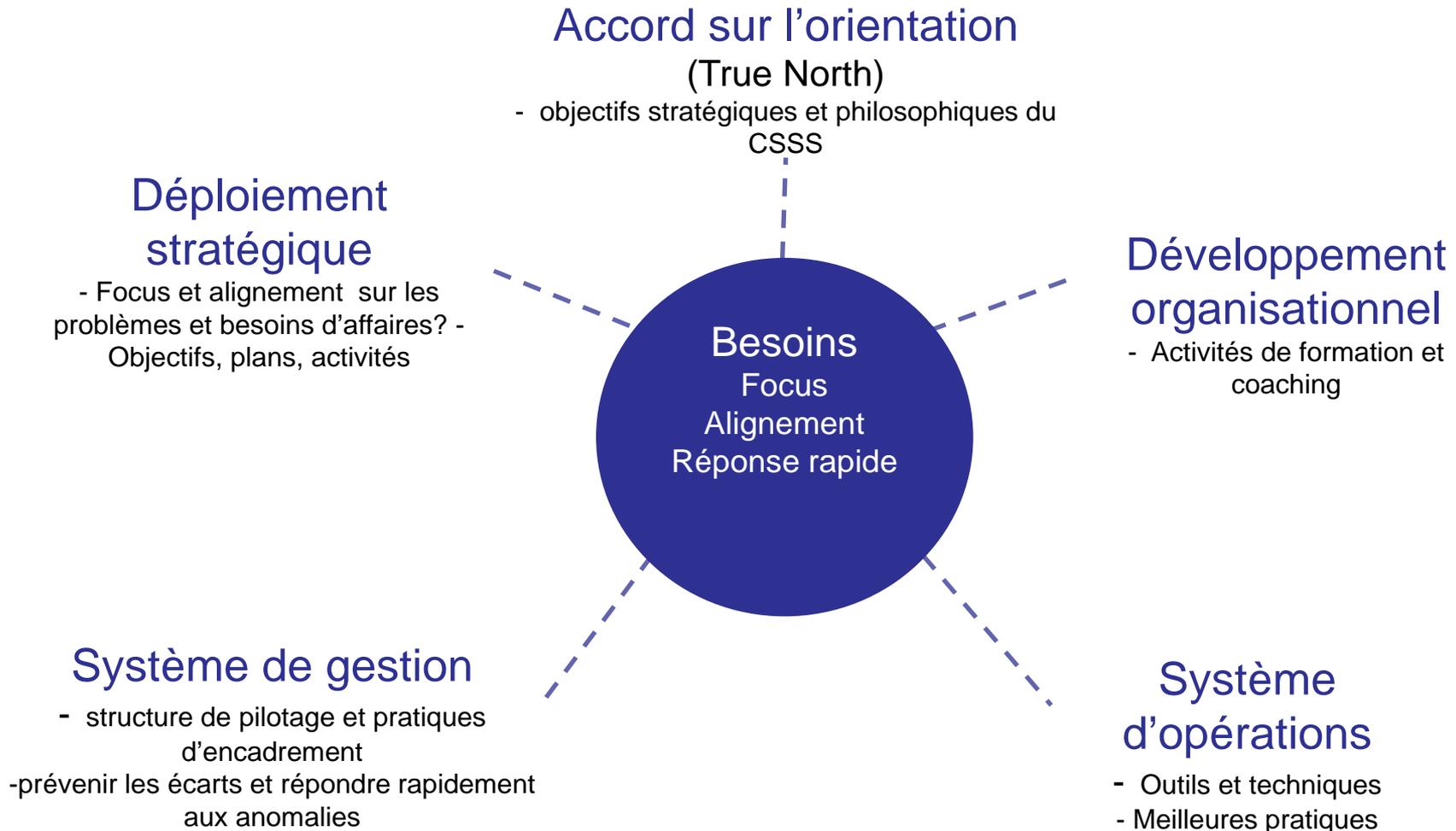
conclusion

En guise de conclusion



Quels modèles de comportement voulons nous enseigner dans notre organisation?

Le déploiement, une opportunité d'apprentissage!



Questions

- Vos questions
- Votre niveau de compréhension des notions apprises
- Vos commentaires

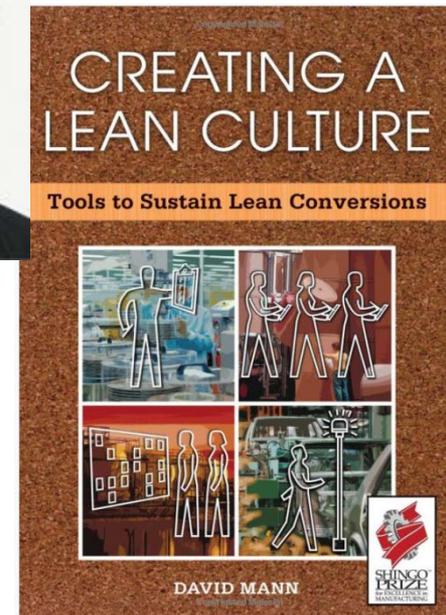


Ressources additionnelles

1995 - Creating a Lean Culture

Pratiques de gestion adaptées à l'environnement Lean:

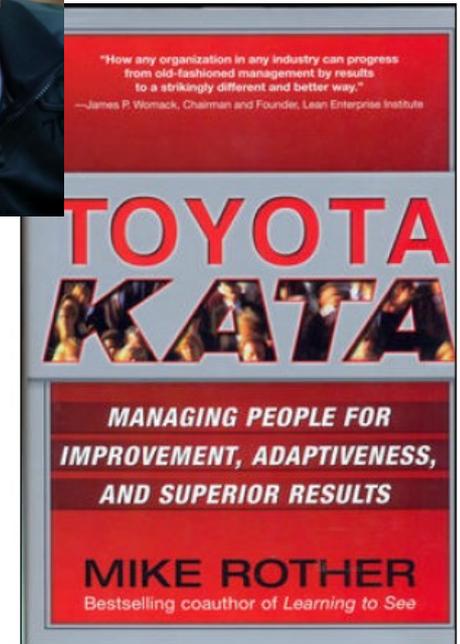
- Agenda de travail standard;
- Contrôles visuels;
- Processus d'imputabilité quotidien;
- Discipline.



Ressources additionnelles

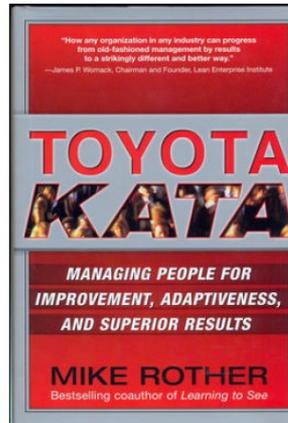
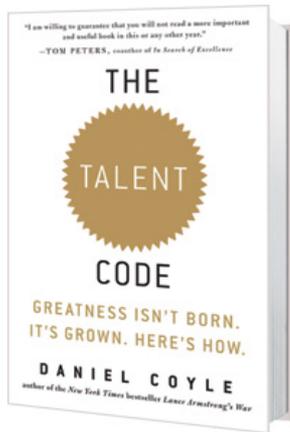
2010 - Toyota Kata

Une interprétation concrète
du contexte dans lequel les
outils Lean fonctionnent



Ressources additionnelles

Livres



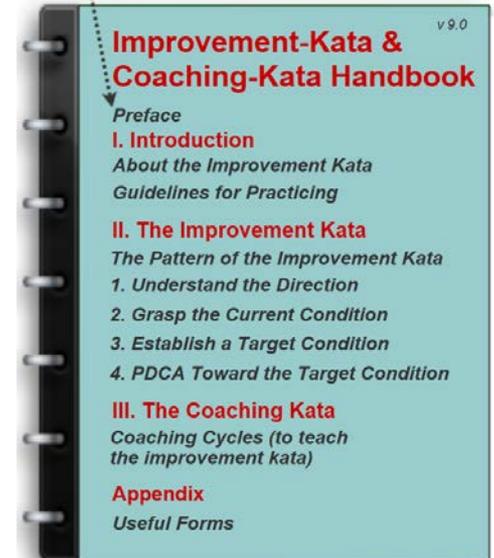
Slideshare



Présentations sur Toyota Kata

Manuel de l'apprenti

Click on titles to download chapters (pdf format)



<http://www-personal.umich.edu/~mrother/Homepage.html>

TOYOTA KATA HOME	1. Improvement Kata	2. Kata Creates Culture	3. How to Teach a Kata	4. Getting Started	5. Challenge	f D'aine 143	
	Materials to Download	News and Links	Presentations	Value Stream Mapping	Extras	What is a Kata?	in Share Tweet

<http://www.linkedin.com/groups/Toyota-Kata-Learning-Network-TKLN>



Toyota Kata Learning Network – TKLNin

