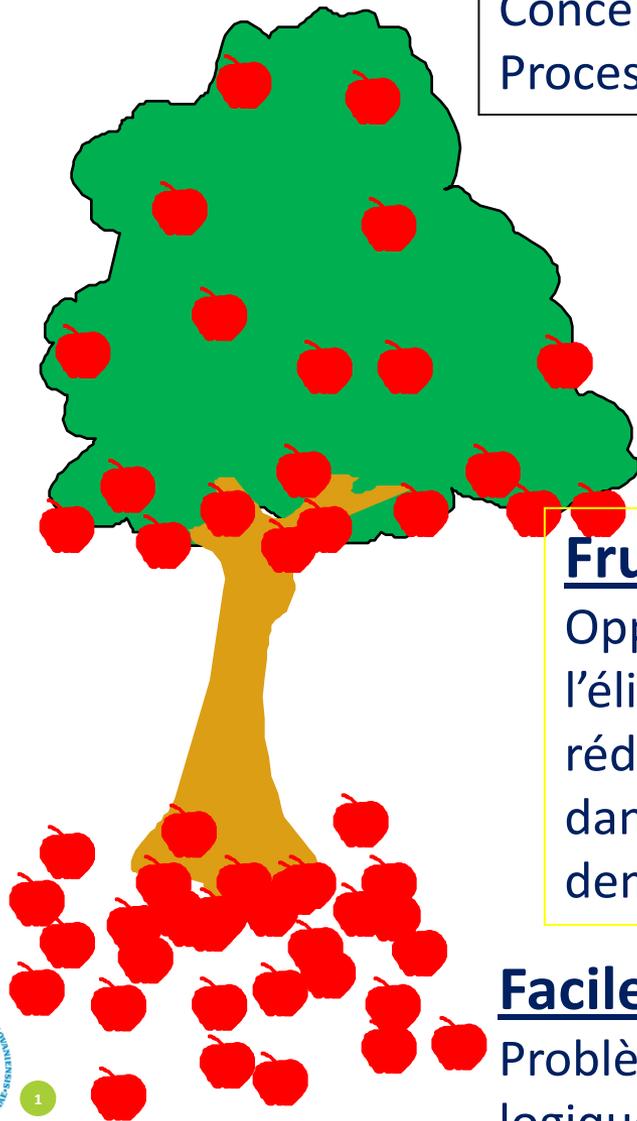


Nature des problèmes



Fruit Primeur

Conception de nouveaux
Processus souvent transversaux

Fruit en vrac

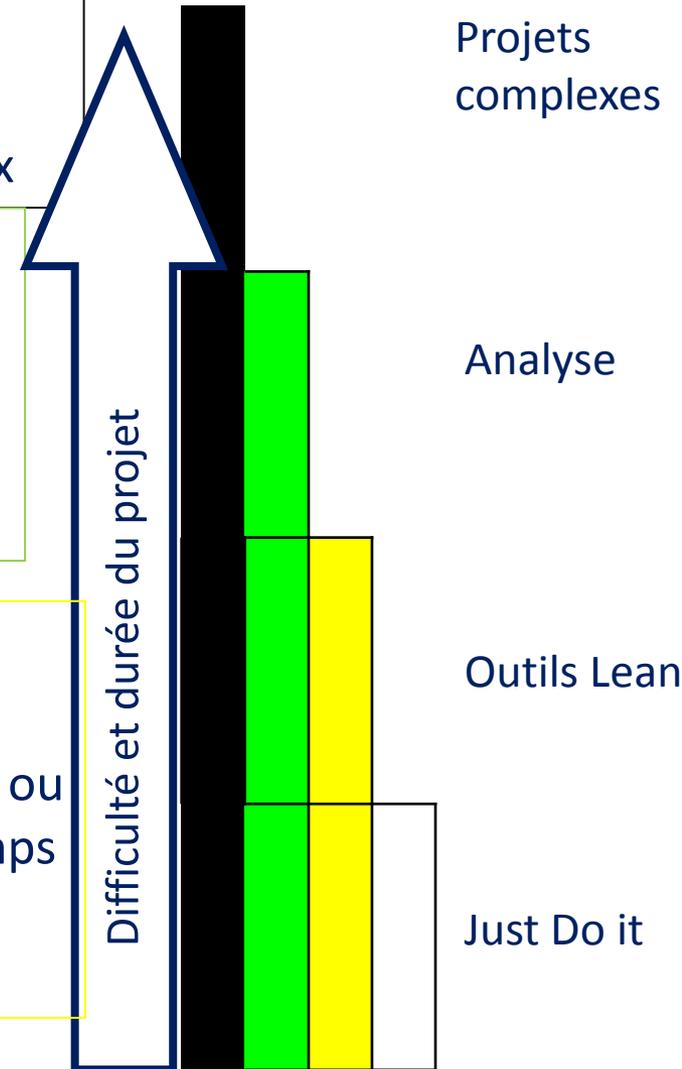
Analyse approfondie
pour ressortir les
causes fondamentales
du problème

Fruit à portée de main

Opportunités liées à
l'élimination des gaspillages ou
réduction des pertes de temps
dans les processus qui
demandent peu d'analyse

Facile à cueillir

Problème évident ayant une solution intuitive ou
logique. Juste le résoudre (JDI)



Projets
complexes

Analyse

Outils Lean

Just Do it

Difficulté et durée du projet



© design registered 2006 LHA

Le LEAN en pratique...

A3 et management visuel

En théorie

Notre voyage
Les débuts

Bilan 6 mois

Structure
Lean

A3 &
visuel

Bilan 3 ans

Fusion

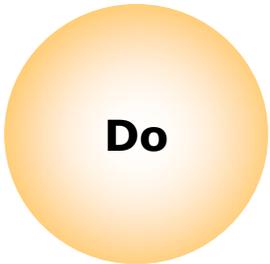
Conclusion

A3 : Démarche « scientifique » d'amélioration continue

1. Identifier la problématique
2. Etat initial
3. Objectif à atteindre
4. Ecart entre état initial et objectif à atteindre
5. Quelles solutions possibles?
6. Expérimentation
7. Mise en œuvre et suivis
8. Evolution des résultats
9. Les leçons apprises



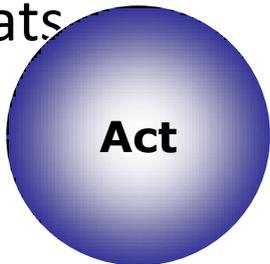
Plan



Do



Check



Act

Pas seulement un outil

- ✓ Savoir faire
- ✓ État d'esprit
- ✓ Moyen de management performant

...sans cela, pas plus utile qu'un autre modèle

Objectif stratégique: Diminution de tous les temps d'attente

Pilote: Charlotte

Co-pilote:

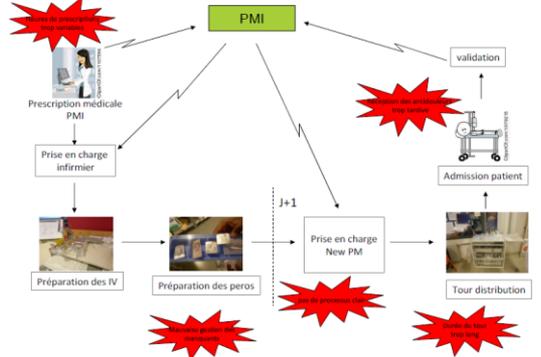
Début: 01/10/2012

Membres de l'équipe: Caroline, Anne, Alix, Brigitte, Marie, Sylvie, Sylvania, Karine, Edith, Maité, Vanessa, Delphine, Dominique

1. Raison pour agir

Le tour de distribution des IV/peros est trop long, il faut pouvoir médiculer le patient en heure et en temps afin d'anticiper la douleur, et rendre la qualité des soins optimale

2. Etat initial



- Charge de travail mal répartie
- Interruptions pour informations répétitives durant le tour médicaments
- Matériel manquants sur les chariots de distribution
- Heure de réception de la pharmacie trop tardive (13h00)
- Pas de procédure pour effectuer le picking (préparation) IV et peros
- Gestion des manquants variable (51% des plaquettes de médicaments peros complètes)
- Gestion des activités quotidiennes désorganisée

7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h
Rapport	Tour IV/POS		Pause	Soins + pansements		Picking peros		
				Tour I/V pickin IV		Picking peros		
						Tour IV/peros		

3. Définition des objectifs

1. Terminer le tour de distribution des IV (intraveineuses et peros) de 8h AM pour 9h30 afin que le patient reçoive ses médicaments en temps voulu
2. Diminuer de 50% les déplacements inutiles des infirmières lors du tour de distribution
3. 90% des plaquettes de médicaments peros doivent être complètes

4. Analyse des écarts/causes réelles

Outils d'identification des causes réelles

Arête d'Ishikawa

- 4 causes principales:
- Préparation du chariot+ matériel
 - Préparation du picking et la gestion des manquants
 - Charge de travail variable: 18patient/ 1 inf= de trop
 - Prescription médicale tardive



2. Données de terrain

Mesures des interruptions (par tour/ 33 patients)

- Manquants dans plaquettes: 12 retours salle de garde
- Manquants matériel: 9 retours stock

Mesure des déplacements inutiles et de la durée du tout

- Durée moyenne du tour: 5h (36 patients)
- 25 déplacements inutiles pour l'ensemble du tour du matin



5. Solutions possibles

- Lissage de la charge de travail et réorganisation du tour de distribution
- Remontée de la livraison pharmacie pour 11h30 afin de bien préparer les plaquettes à médicaments
- Procédure picking revue: gestion des manquants et des Stups
- Standardisation du chariot+ médicaments de stock
- Redistribution des tâches et des rôles de chacun: standardisation de la programmation de la matinée

6. Test rapide des propositions

- Test : nouvelle procédure picking IV et Peros +
- Test division du service en 3 secteurs
- Interruptions des personnes qui font le tour = interruptions à valeur ajoutée uniquement

7. PDCA des actions

- **Déploiement des nouvelles procédures et formations** Isolement du préparateur, standard de travail pour le picking: gestion des manquants et des stupéfiants,
- **Standardisation des chariots** de médicaments: min,i stock, 5S, procédure de réassort
- **Division du service en 3 secteurs:** identification visuelle des 3 secteurs et répartition journalière des tâches de chacun sur un planning visuel, lissage des activités pncuelle sur la semaine (ex: changement des pansements de voies centrales)
- **standardisation des activités**
- Mises en place d'indicateurs de suivi du déploiement
 - Indicateurs 5S sur les chariot
 - Atteinte des objectifs de la matinée
 - Hygiène des pansements des voies centrales et périphériques

8. Résultats obtenus

Objectifs									
7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	
Rapport	Tour IV/POS		Pause	Soins + pansements		Picking peros			
				Tour I/V pickin IV		Picking peros			
						Tour IV/peros			
Résultats									
7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	
Rapport	Tour IV/POS		Pause soins + pst	à libre		Picking peros			
				Tour IV/ pickin IV		Picking peros			
						Tour IV/peros			

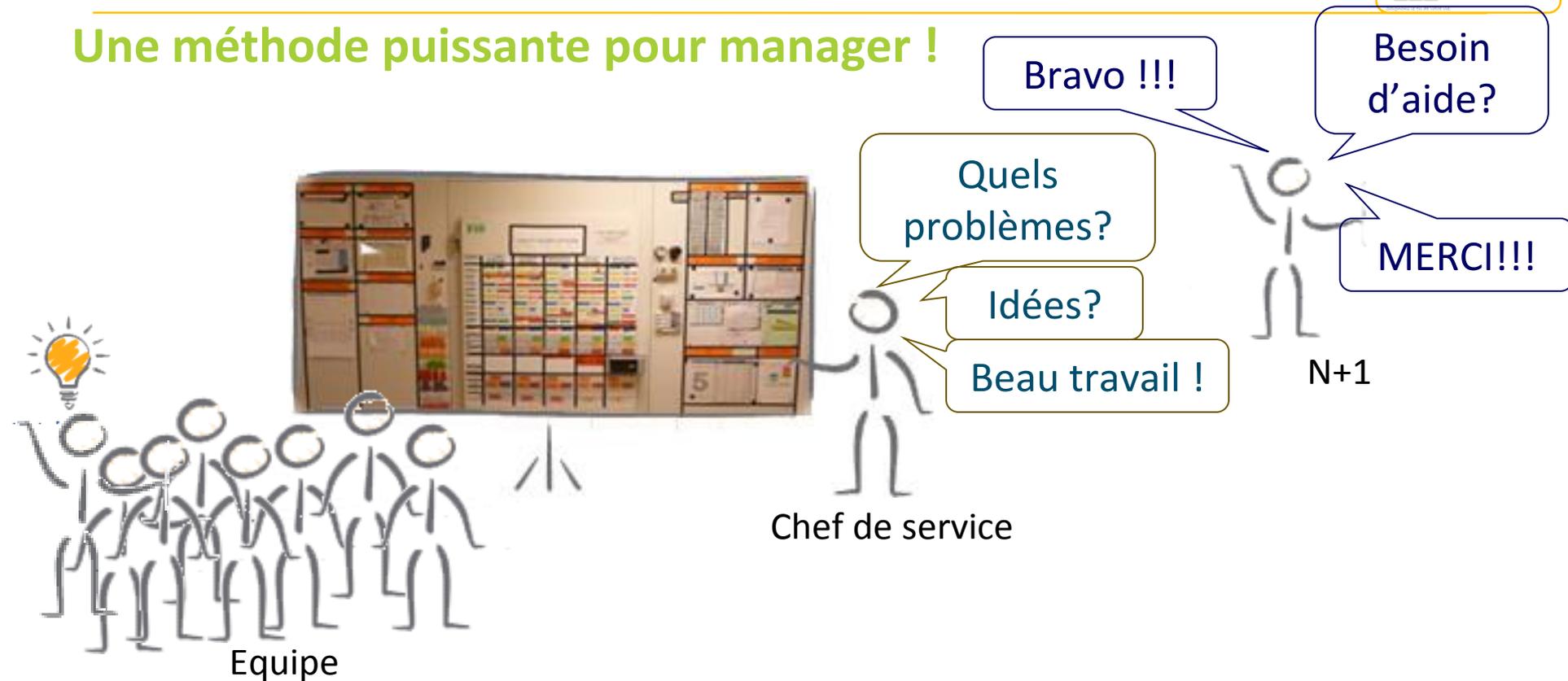
1. Distribution pour 9h30: 100% (4 jours) des patients reçoivent leur médication avant 9h30. (post-mesure à 30 J)
Durée moy: 4h (gain de 1h/tour)
2. Diminution de 60% des déplacements NVA
3. 97% des plaquettes de médicaments peros sont complètes (durant la post-mesure)
4. Résultat indirect: Timing de l'organisation du matin ↓ heures supplémentaires (calculs en cours)

9. Leçons apprises

- Dégager du temps aux personnes de terrain n'est pas toujours aisé
- La méthodologie est compréhensible par tous, facile à s'approprier
- La démarche participative est très appréciée des personnes de terrain
- Le déploiement est la phase critique dans ce type de projet
- Un autre facteur clé de succès est la mise en place d'indicateurs de déploiement

Management visuel

Une méthode puissante pour manager !



Le chef de service s'informe auprès de l'équipe des problèmes apparus durant la veille, il assigne les responsabilités, et aide si besoin.

Le N+1 s'informe régulièrement de la performance des processus, aide si besoin et REMERCIE !

Visual management

Réunion quotidienne matin 5': management visuel



Planning Colis et retours

Planning Transports

Electron libre

Absents

Kpi

Meilleure réactivité aux problèmes
Meilleure communication
Moins de stress
Meilleure qualité

Management visuel

Réunion quotidienne matin 5' : management visuel

Matrice de compétences :
outil formidable pour les
remplacements de dernière
minute

Tableau de polyvalence/compétence PRODUCTION
niveau 1 : à la procédure et effectue la tâche avec soutien
niveau 2 : effectue la tâche seul mais pas dans les temps
niveau 3 : autonome
niveau 4 : formateur

UCRI		Laurent C.	Frédéric D.	Michel D.	Déborah D.	Fabian G.	Bernadette M.	Bernadette S.	Arnaud T.
Adenosine seringue	FSS-ADESER-1	2	0	0	0	0	0	0	0
Adenosine vial	FSS-ADE04-1	0	4	0	0	3	0	0	1
Alimentation parentérale	FSS-AP-1	0	4	0	0	0	3	0	4
Cardioplégie	FSS-FLEG-1	4	0	4	4	0	0	0	4
Cernevit	FSS-VIALM-1	4	3	3	3	3	3	0	4
Chirocaine	FSS-CHR-1	0	0	4	4	0	0	0	0
Contramal	FSS-CONT-1	4	3	0	3	0	0	0	4
Elvorine	FSS-ELVO-1	4	3	3	3	0	0	0	4
Insuffisance hépatique	FSS-IH-1	0	0	4	0	0	0	0	0
Linsol	FSS-LIN-1	3	0	0	4	0	0	0	4
Meronef-vialmate	FSS-VIALM-1	3	4	3	4	0	0	0	4
Morphine seringue	FSS-MORSER-1	NA	0	NA	0	NA	0	NA	0
Morphine	FSS-MORPCA-1	4	0	0	0	0	0	0	3
Myozyme	FSS-MYOZ-1	1	4	0	0	0	0	0	4
Novaban	FSS-NOVA-1	4	3	3	3	0	0	0	4
Taradyl	FSS-TARA-1	4	3	3	0	0	0	0	4
Tazocin	FSS-TAZO-1	4	3	3	4	3	0	0	4
Vancocin	FSS-VANC-1	4	2	0	4	0	0	0	4
Xylloc-Naphazoline	FSS-VXLO-1	0	4	4	0	0	0	0	3



Le planning des activités de l'équipe



-  Suit la procédure et fait l'activité avec support
 -  Fait l'activité seule mais pas dans les temps
 -  Autonome
 -  Formateur
- Exemple de la pharmacie



Bilan après 3 ans

En théorie

Notre voyage
Les débuts

Bilan 6 mois

Structure
Lean

A3 &
visuel

Bilan 3 ans

Fusion

Conclusion



Bilan après 3 ans



Culture de « non culpabilité »

- ✗ Parfois encore « peur » de la hiérarchie
- ✗ Parfois confusion avec démarche qualité
- ✓ Problèmes mis en évidence plus facilement
- ✓ Très nombreux incidents déclarés

Formations

- ✗ Formation ex-cathedra pas optimale
- ✗ Cadres « impliqués » pas suffisamment nombreux
 - ➡ décalage entre cadres et acteurs de terrain (blocage)
 - ➡ risque de démotivation des personnes formées
- ✓ Formation action et coaching de terrain (dojo)
- ✓ De plus en plus de personnes intéressées
- ✓ Beaucoup parlent le même langage
- ✓ De plus en plus de cadres et de personnes de terrain sont autonomes dans la résolution de problème

➤ Développer l'esprit Kaizen de chaque employé plutôt que d'appliquer les outils du lean à chaque processus



Bilan après 3 ans



Suivi des actions

- ✗ Equipe LEAN vue comme « experts »... danger = taylorisme!
- ✓ Equipe LEAN en support et en coach

Définition des rôles

- ✗ Déstabilisation de certains cadres
 - ➡ Besoin d'une formation des cadres pour soutenir les équipes de terrain
- ✓ Beaucoup mieux compris et acceptés
 - ➡ passage de « experts » à « coachs »
 - ➡ Cadres impliqués, coachs

Temps dédié

- ✗ Pas en suffisance... souvent blocage à la poursuite de l'amélioration...
- ✓ Prise de conscience de la nécessité

Pérennisation

- ✗ Difficile si pas d'appropriation ou pas de cadre convaincu
- ✓ Excellente si leadership et appropriation de la pratique LEAN

👉 ... rigueur=respect... combat de tous les jours



Bilan après 3 ans



Engagement des soignants (médecins et infirmiers)

- ✗ Il reste des indifférents et des réfractaires
- ✓ de plus en plus intéressés
- ✓ Chefs de départements médicaux, infirmiers chefs et les plus jeunes sont les plus proactifs

↳ ... coaching des cadres !

Valorisation chiffrée

- ✗ Difficile de chiffrer... à faire
- ✓ Motivation de la direction financière (recherche action)

GEMBA

- ✗ Pas assez... à systématiser
- ✓ Puissant pour motivation
- ✓ Important pour la pérennisation



Au début de notre voyage

× focalisation sur l'amélioration des processus et élimination des gaspillages

Aujourd'hui

- ✓ Focalisation sur le développement des personnes
- ✓ Objectif : chaque employé devient un résolveur de problème





La fusion

Le choc des cultures

En théorie

Notre voyage
Les débuts

Bilan 6 mois

Structure
Lean

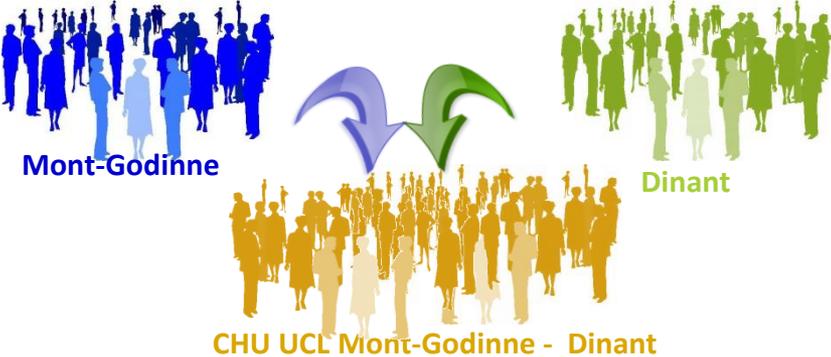
A3 &
visuel

Bilan 3 ans

Fusion

Conclusion

Opérationnalisation de la FUSION



Culture d'entreprise commune
 Renforcement du sentiment d'appartenance



Organisation des structures
 Définition des rôles



Homogénéisation des opérations
 Offrir le meilleur service au patient et au client interne

NOTRE
ZONE DE
CONFORT



LÀ OÙ
LA MAGIE
SE PRODUIT

Conclusion

En théorie

Notre voyage
Les débuts

Bilan 6 mois

Structure
Lean

A3 &
visuel

Bilan 3 ans

Fusion

Conclusion

7 devoirs des responsables

La réussite dépend de l'environnement que créent les responsables autour de cette initiative

- Choisir les bonnes actions
- Investir dans les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter les personnes

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Choisir les bons projets



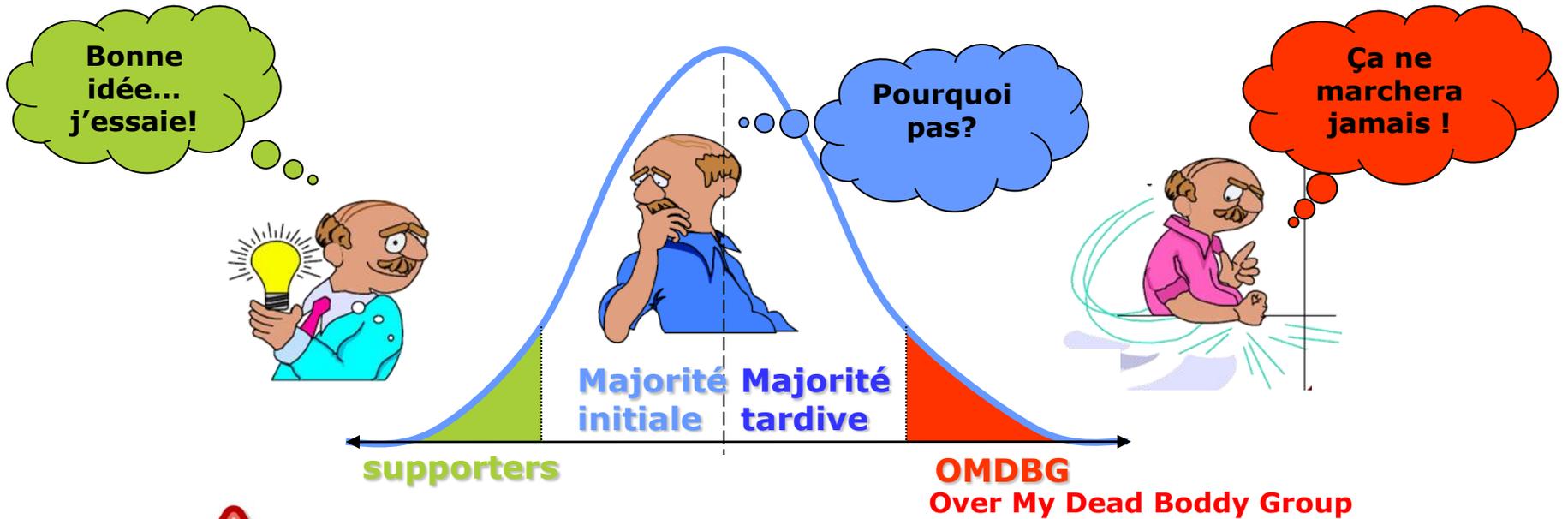
- Liés à la stratégie et aux priorités de l'hôpital
- Avec une portée réaliste
- Avec des résultats tangibles, identifiables et mesurables



- **Le leadership du cadre de terrain est capital pour garantir le succès**
- **Le patient doit être au cœur de toutes les actions**

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Choisir les bonnes personnes



- Ne pas oublier la majorité tardive
- Les cadres et les directeurs doivent impérativement être les moteurs de la démarche

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Suivre la méthode



- **Maîtriser les critères de jugement OK/NOK**
- **Comprendre les principes fondamentaux pour permettre de se représenter la situation idéale**
- **Savoir repérer les gaspillages sur le terrain au quotidien**
- **Savoir discuter avec les employés, les écouter, faire émerger les idées de kaizen**
- **Savoir mettre en œuvre les idées de Kaizen de manière autonome**



- **En constante amélioration...**
- **Adaptation aux réalités du terrain**

Définir clairement les rôles et les responsabilités

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

- Adopter la culture Lean, c'est instaurer des conflits potentiels d'autorité et de responsabilité



Pour éviter les conflits, il est important de clarifier les responsabilités de la direction et de tous les intervenants

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- **Communiquer, communiquer, communiquer**
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Communiquer, communiquer, communiquer



Prendre le temps de créer
un réseau de communication avec toute l'institution

- Avec les supérieurs hiérarchiques (dpt, service, entités...)
- Avec les membres de l'équipe du projet
- A l'intention de tout le personnel



Travail quotidien...sans fin...

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Les cadres et la direction doivent :

- Se former eux-mêmes !!!
 - ⇒ Connaître en suffisance pour pouvoir poser des questions intelligentes et guider ceux qui sont impliqués dans les projets
- Encourager et organiser la formation du personnel



- **Ne pas négliger l'impact psychologique du changement de culture sur les cadres intermédiaires**
- **Formation individuelle sur le terrain !**

- Choisir les bons projets
- Choisir les bonnes personnes
- Suivre la méthode
- Définir clairement les rôles et les responsabilités
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Soutenir l'apprentissage et la formation
- Motiver, aller voir sur le terrain, respecter

Motiver, aller voir sur le terrain

Ne vous contentez pas de faire, soyez là (Boudha)

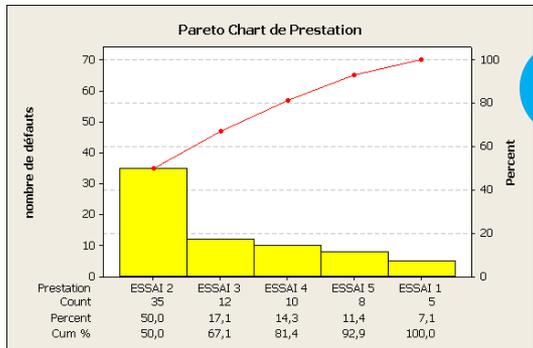
- Succès du Lean
 - ☛ soutien de la direction
 - ☛ supporter de la formation et de l'enseignement
- Aller voir sur le terrain, motiver TOUT le personnel, encourager, féliciter, respecter



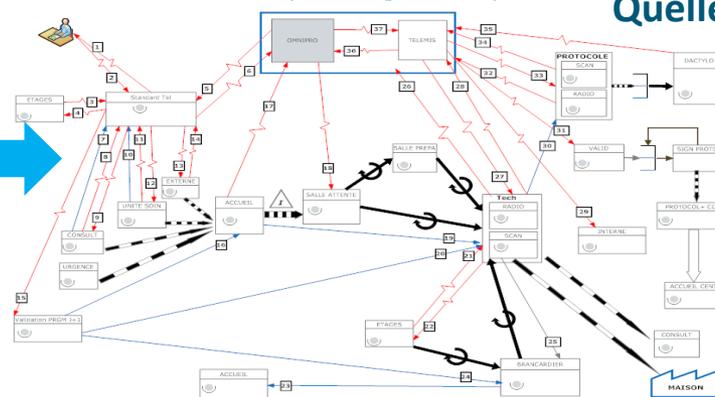
On n'y consacre jamais assez de temps

Les étapes du LEAN : du besoin du patient à l'amélioration continue...

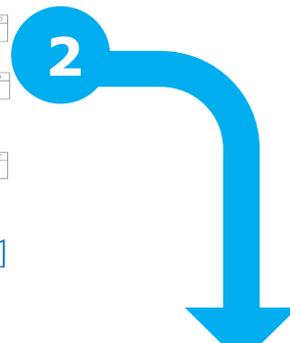
Quelles attentes de nos clients/patients ?



Création VSM Etat actuel (Radiologie CUMG)



Quelle est notre processus actuel?



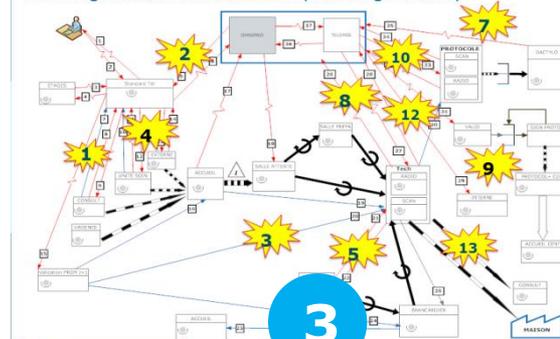
5

Quelles actions pour améliorer et arriver au processus idéal ?

Quels sont nos problèmes ?

EQUIPE KAIZEN		UCL		PLAN AMELIORATION PROCESSUS DES EVENEMENTS KAIZEN	
Président	Membre	Président	Membre	Objectif	Responsabilité
Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	REGULER LE FLUX D'ENTREE SCANNER	Dr. [Nom]
Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	RADIOLOGIE	Dr. [Nom]
Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	2023/02/15	Dr. [Nom]
Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	Dr. [Nom]	2023/02/15	Dr. [Nom]

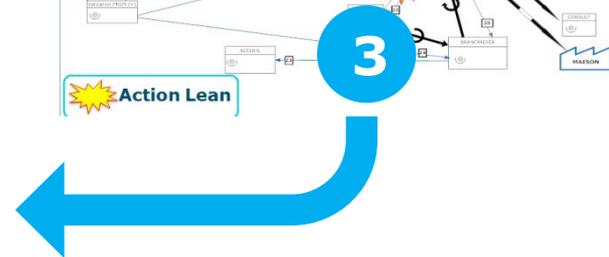
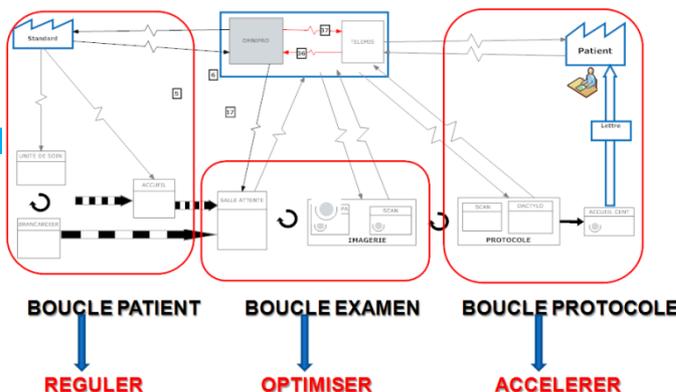
Interrogation du VSM Etat actuel (Radiologie CUMG)



4

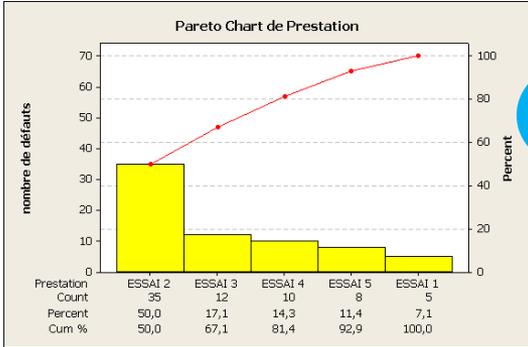
Quel serait notre processus idéal ?

Exemple radiologie CUMG: VSM Etat Futur

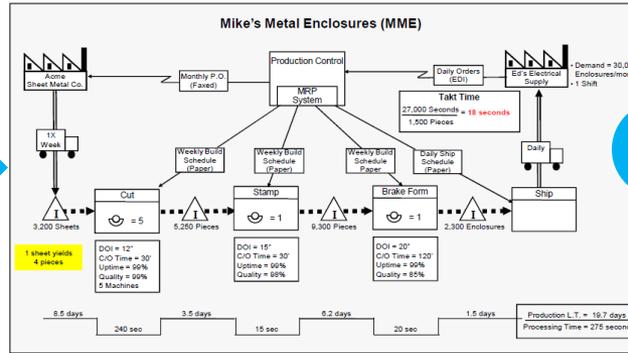


Les 5 principes du LEAN : exemple de l'industrie

VALEUR



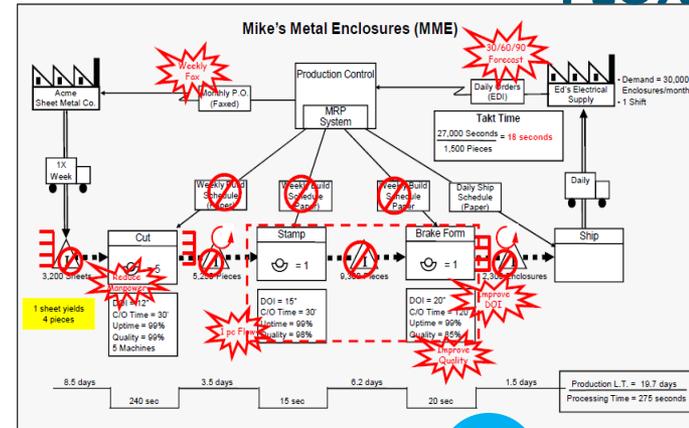
1



VSM

2

FLUX

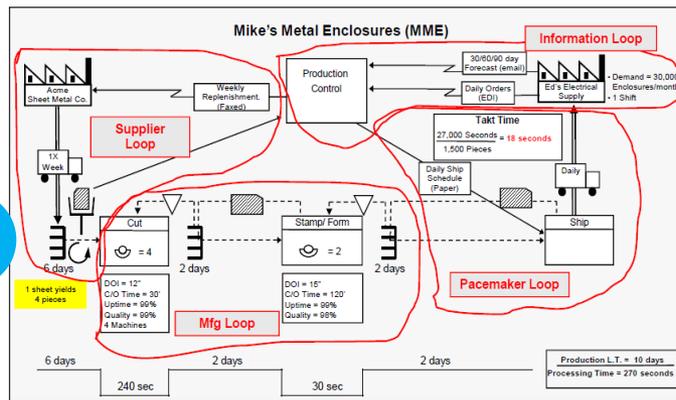


3

PERFECTION

5		DETAILS DU PROJET KAIZEN		ROLE ET RESPONSABILITE	
Objectif	REGULER LE FLUX D'ENTREE	Responsable Processus	Mr THOUVENIN DE HELLER-DUROI	Responsable	Mr THOUVENIN DE HELLER-DUROI
Secteur	SCANNER	Superviseur	Mme BOULLETTE ARIANE / Mlle TOLFIN-DANHA	Coordinateur	Mme BOULLETTE ARIANE / Mlle TOLFIN-DANHA
Processus	RADIOLOGIE	Médecin Chevrier	Mr DE COSTER PATRICK	Directeur	Mr DE COSTER PATRICK
Date	22/07/2010	Directeur Administratif	Mr BENHOT HALLET	Directeur	Mr BENHOT HALLET
Date Début	00/1/1900	Directeur Opérateur	Mme BOULLETTE ARIANE	Directeur	Mme BOULLETTE ARIANE

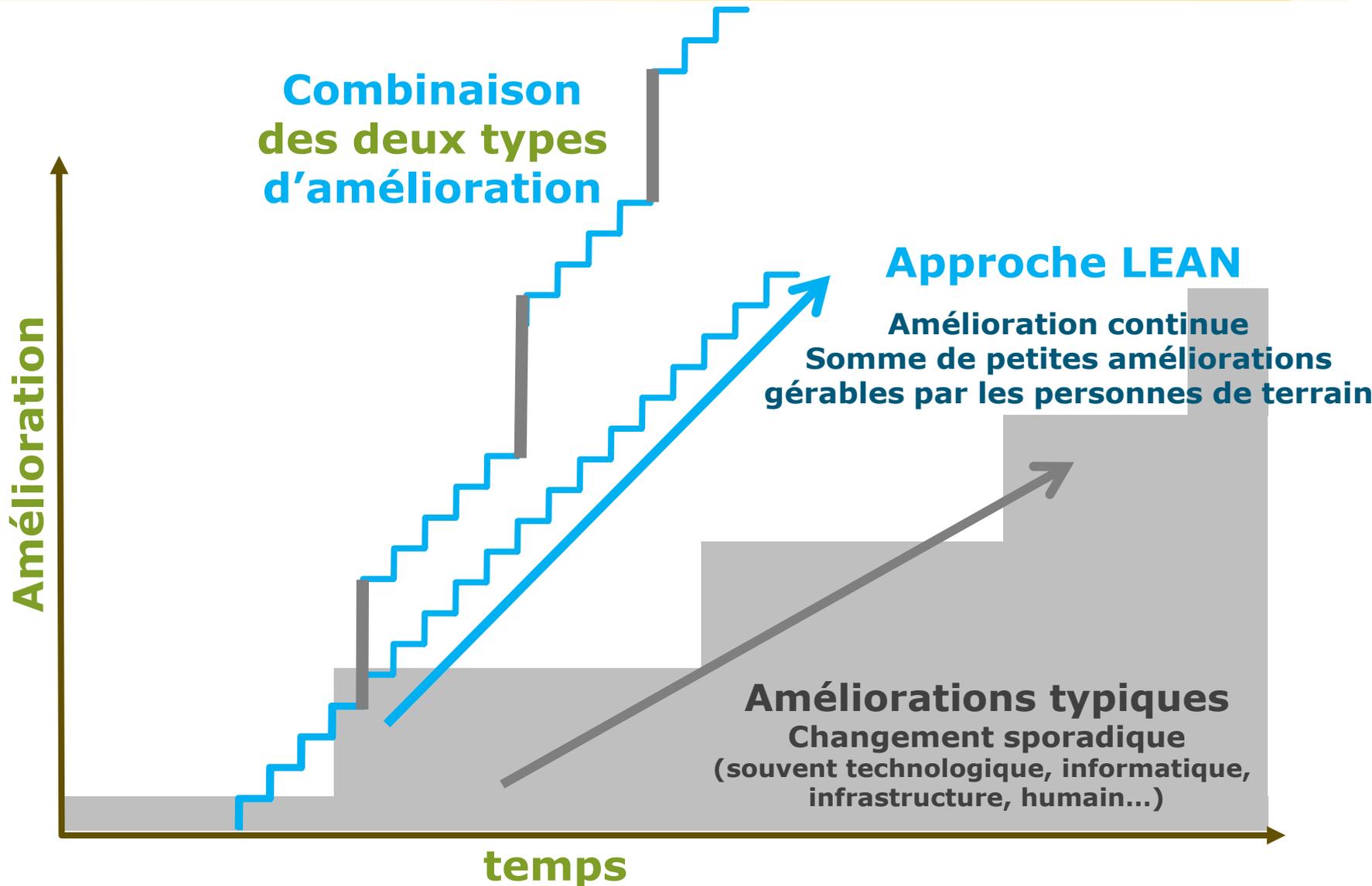
4



JUSTE A TEMPS



L'amélioration continue



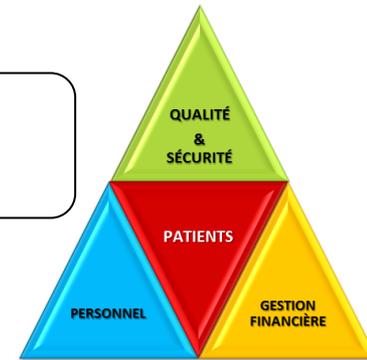
Amélioration continue grâce à l'appropriation des changements par les équipes!!!

Ce qu'il faut retenir

Les outils du LEAN permettent de :

- ✓ mettre en évidence les problèmes ⇒ **amélioration continue**
- ✓ chasser les gaspillages ⇒ **libérer du temps**
- ✓ se concentrer sur les actions à valeur ajoutée et standardiser les processus ⇒ **fluidifier les processus , diminuer les erreurs**

☞ **la qualité, la satisfaction du personnel, les coûts**
la satisfaction des patients



Mais le LEAN **n'est pas** :

- ✗ un prétexte pour réduire le personnel
- ✗ un mode de « pensée unique », un dogme, une religion...
- ✗ une panacée universelle pour résoudre tous les problèmes
- ✗ un projet
- ✗ une simple boîte à outils dans laquelle il suffit de piocher...

Le LEAN est une culture d'entreprise managériale qui implique les **personnes de terrain**, basée sur le bon sens et la rigueur.

Le respect, l'écoute, la participation et la responsabilisation **de tous** sont fondamentaux.

Où en sera le LEAN management dans 10 ou 15 ans?

Tout dépend de l'appropriation faite par les établissements

**Si le niveau d'appropriation n'est pas là,
ça n'aura été qu'une mode qui n'aura duré qu'un temps...**

**Le LEAN aura disparu...
On n'en parlera plus**

**Si le LEAN MANAGEMENT fait partie de notre culture et de
nos façons de faire...**

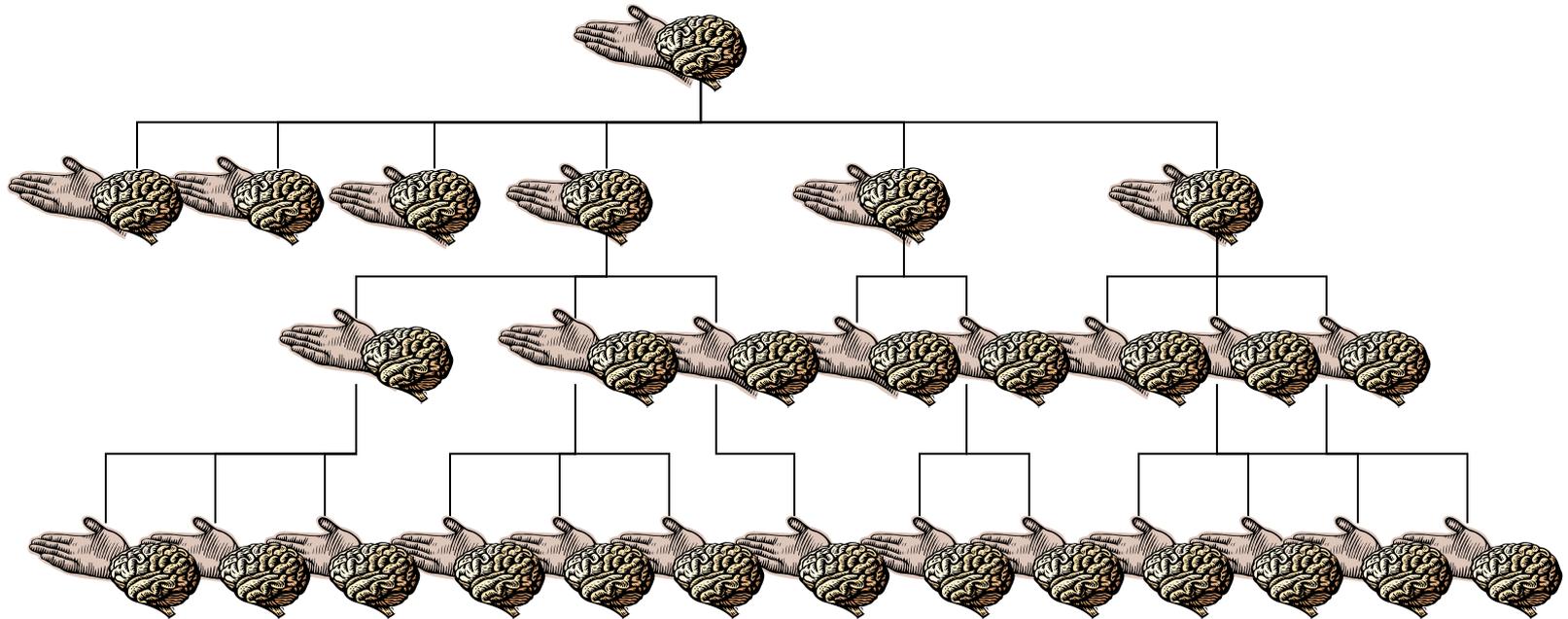
**Le LEAN va passer inaperçu...
On n'en parlera plus**

L'objectif est de mieux faire le BIEN

Comment?

En ayant le LEAN management en nous !

Garantir la qualité des soins au patient Et le bien-être du personnel



**En se servant des cerveaux et des mains de tous!...
Notre personnel est notre capital... et notre atout !**



MERCI

Lean Healthcare institute
Healthcare conference UK
Thomas Gnesotto
KMT
Antares

Institut Lean France (ILF)

Mc Kinsey

Productivity

XL formation

Sylvain Landry

Sylvain Chaussé

WCBF

IHI

CHU Sherbrooke
CHU Genève
CHU Bristol
CHU Birmingham

Joe Swartz
St. Francis Hospital
(USA)

Toufik Dakhia
Et l'équipe LEAN

CHU Saint Luc
Bruxelles