

# COMMENT ABORDER LA QUESTION DE LA PERFORMANCE D'UN BUREAU DE PROJET

## Un bureau de projet : une mode ou un réel besoin?

12 novembre 2015

Séminaire du Pôle Santé, HEC Montréal

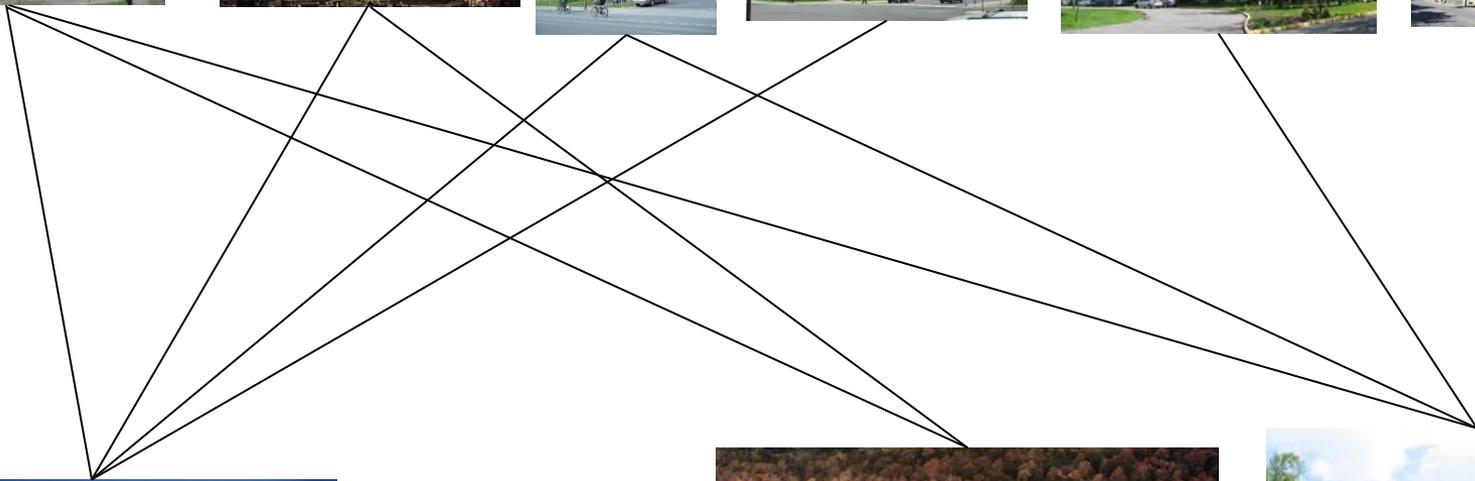
Monique Aubry, Professeure, École des sciences de la gestion, UQAM

Marie-Claire Richer, DGA, Amélioration continue, Accès et Infrastructure, CIUSSS de

l'Ouest-de-L'île-de-Montréal

Jean-François Forint Verreault, Directeur, Soutien à la transformation, CHUM

# L'importance du contexte organisationnel – exemple CUSM



# Importance du Contexte – Exemple organisation du réseau au 1er avril 2015

## DE 182 À 34 ÉTABLISSEMENTS

MINISTRE  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX

### Établissements non fusionnés

CHU de Québec–  
Université Laval (03)

Institut universitaire  
de cardiologie et de  
pneumologie de Québec–  
Université Laval (03)

Centre hospitalier de  
l'Université de Montréal (06)

Centre universitaire  
de santé McGill (06)

Centre hospitalier universitaire  
Sainte-Justine (06)

Institut de Cardiologie  
de Montréal (06)

Institut Philippe-Pinel  
de Montréal (06)

### 13 CISSS ET 9 CIUSSS\* (missions CH, CLSC, CHSLD, CPEJ, CR) et volet santé publique

CISSS du Bas-Saint-Laurent (01)

CISSS de l'Outaouais (07)

CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (08)

CISSS de la Côte-Nord (09)

CISSS de la Gaspésie (11-1)

CISSS des Îles (11-2)

CISSS de Chaudière-Appalaches (12)

CISSS de Laval (13)

CISSS de Lanaudière (14)

CISSS des Laurentides (15)

CISSS de la Montérégie-Centre (16-1)

CISSS de la Montérégie-Est (16-2)

CISSS de la Montérégie-Ouest (16-3)

CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean (02)

CIUSSS de la Capitale-Nationale (03)

CIUSSS de la Mauricie-et-  
du-Centre-du-Québec (04)

CIUSSS de l'Estrie–Centre hospitalier  
universitaire de Sherbrooke (05)

CIUSSS de l'Ouest-  
de-l'Île-de-Montréal (06-1)

CIUSSS du Centre-Ouest-  
de-l'Île-de-Montréal (06-2)

CIUSSS du Centre-Est-  
de-l'Île-de-Montréal (06-3)

CIUSSS du Nord-  
de-l'Île-de-Montréal (06-4)

CIUSSS de l'Est-  
de-l'Île-de-Montréal (06-5)

### Établissements non visés par la Loi

CLSC Naskapi  
(Côte-Nord) (09)

Centre régional de santé  
et de services sociaux  
de la Baie-James (10)

Centre de santé Inuulitsivik  
(Baie d'Hudson) (17)

Centre de santé  
Tulattavik de l'Ungava  
(Baie d'Ungava) (17)

Conseil Cri de la santé  
et des services sociaux  
de la Baie James (18)

\* Les 13 CISSS se trouvent dans chacune des régions sociosanitaires autres que celles de Montréal, de la Capitale-Nationale, de l'Estrie, de la Mauricie et du Centre-du-Québec et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, dans lesquelles on trouve les 9 CIUSSS (5 dans la région de Montréal, 1 dans la région de la Capitale-Nationale, 1 dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 1 dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et 1 dans la région de l'Estrie).

# Le Bureau de soutien à la transition

## ***Mission***

- Appuyer les principaux intervenants dans la **coordination générale** de la transition organisationnelle
- Assurer une **vigie** afin de maintenir et d'améliorer les soins aux patients et les services au cours des différentes phases du projet de redéploiement;
- Offrir un **appui aux gestionnaires** afin d'assurer une utilisation optimale de l'expertise et des ressources pour chacun des projets

# Le Bureau de soutien à la transition

## *Valeurs*

- **Qualité et la sécurité des soins** donnés aux patients à chaque étape du projet de redéploiement;
- Occasion extraordinaire de créer des moyens **novateurs** de concevoir et de dispenser les soins;
- **Capital humain**: la «personne» rend tout possible - nous voulons développer un système efficace et durable qui s'appuie sur les forces des individus.

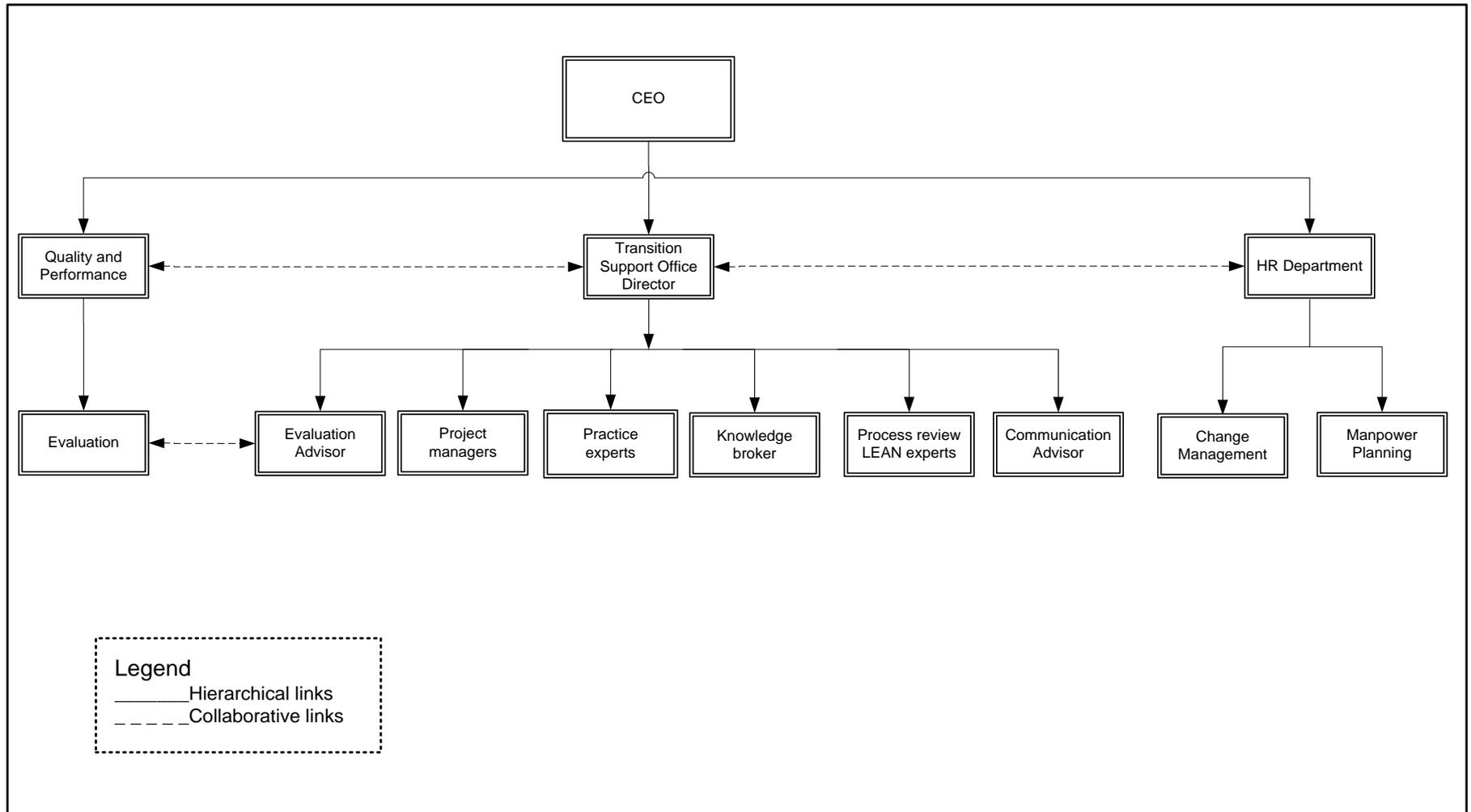


# Le BST – 3 axes d'intervention

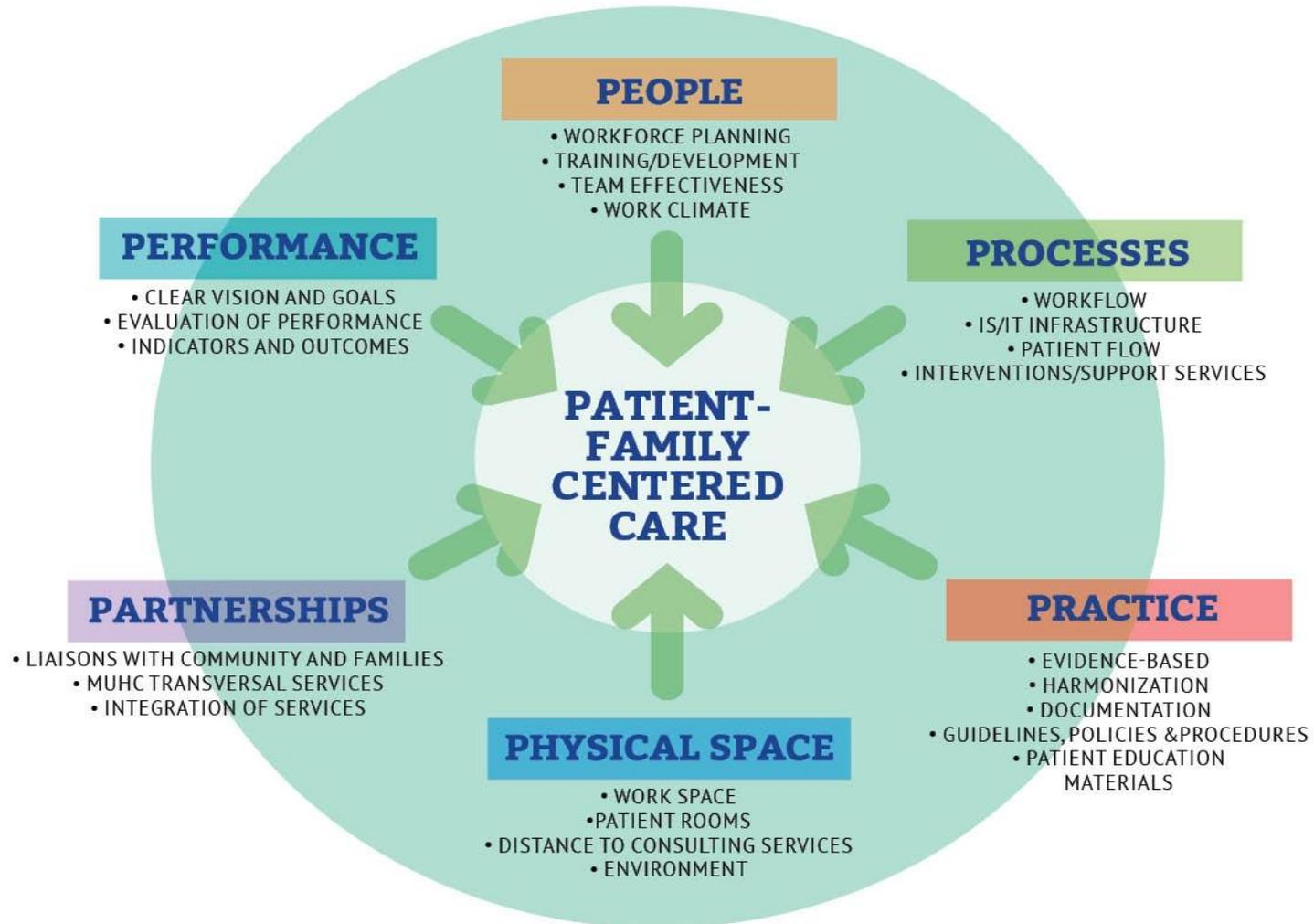
- **Axe 1:** Harmonisation et optimisation des pratiques cliniques et administratives (EIDM)
- **Axe 2:** Initiatives liés à la révision et amélioration des processus (LEAN)
- **Axe 3:** Accompagnement au changement - Fusion et consolidation d'équipes (IA)



# Le BST – structure d'accompagnement



# Simplifier l'approche - les 6 P de la transition



# Projets

- Plus de 100 projets et sous projets ...
- Selon les axes d'intervention:
  - 25 projets liés à la consolidation et l'optimisation des processus
    - 6 – consolidation d'équipes (équipes sur plusieurs sites)
    - 19 – optimisation des processus (SO, SA, etc.)
  - 5 projets liés à l'harmonisation des pratiques cliniques
  - 5 projets liés à l'implantation de nouveaux systèmes d'information
- Participation de plus de 500 personnes (gestionnaires, médecins et employés)



# Mécanismes de vigie

- Importance de la vigie organisationnelle à différent niveau
- Tableau de bord exécutif au comité de direction
- Tableau de bord « tripartite » - CUSM, ASSSM et MSSS
- « War room » afin de suivre les projets et adresser les enjeux rapidement
- Comités exécutifs de la Transition au sein des directions cliniques



# Leçons apprises

- Un bureau de projet : un réel besoin – oui!  
Des résultats tangibles
- Gouvernance du projet:
  - Implication de l'équipe medico-administrative
  - Représentation de tout les secteurs concernés
  - Maintenir l'alignement avec la vision établie par l'organisation

# Leçons apprises

- Approche de gestion du changement intégré à la gestion de projet
- Le modèle des supers utilisateurs fonctionne bien
- Intervention basées sur les meilleures pratiques et/ou la donnée locale (pas facile)
- L'expertise des cliniciens est essentielle – prévoir un budget

# Leçons apprises

- Engagement des équipes:
  - Processus commun – permet l'échange des bons coups
  - Planifier la pérennité des changements dès le début du projet
- Période de stabilisation post déménagement – poursuivre le soutien
- Ne pas minimiser l'impact des départs à la retraite

# Questions



[Marie-claire.richer@muhc.mcgill.ca](mailto:Marie-claire.richer@muhc.mcgill.ca)