

Les pré requis

- Avoir le **soutien de la Direction Générale** et des membres du Comité de Direction
- Disposer d'un **référent méthode** formé au Lean Management ou à toute autre méthode d'amélioration continue
- **Identifier collégalement un périmètre d'action** et les **objectifs attendus** du projet
- Constituer une **équipe de pilotage** : pilote du projet, sponsor membre de la direction, participation indispensable des **acteurs de terrain**

La méthode

- Chantier de **3 mois**
- **Réunion hebdomadaire** avec les acteurs présents (turn-over des soignants en fonction des plannings des services)
- Suite à la définition des objectifs, validation **des mesures à réaliser** pour disposer de **données d'entrées** (2 semaines de mesures du processus)
- Présentation des résultats de mesure en réunion avec **définition collégiale du plan d'action**
 - **Phases de test** systématiques des actions proposées; avec retour des résultats obtenus en réunion
 - Validation des actions à retenir

Les résultats

1. Synchronisation des flux :

- Suppression d'une étape permettant la synchronisation de la validation médicale avec la validation de la préparation des poches de chimiothérapie



Gain de plus de 15 minutes sur le parcours patient

- Synchronisation des heures de rendez-vous entre les consultations libérales et la prise en charge dans le service

100% des patients disposent d'un horaire adapté

2. Ajustement du parcours administratif :

- Suppression de tâches à non-valeur ajoutée



Gain de temps pour le personnel, moins d'interruptions de tâches

3. Amélioration du parcours patient :

- Définition de nouvelles règles de planification des séances



Lissage de la charge de travail pour les acteurs, gain de place dans le planning des patients

Réduction de 20 minutes en moyenne par patient

Le Contexte

- Un service de chimiothérapie ambulatoire en forte augmentation d'activité due au recrutement de nouveaux praticiens.

+

- Une UPC démarrant la fabrication de poches pour un second établissement de santé

=

Nécessité de réaliser une analyse collective afin d'optimiser l'organisation

Chantier de mars à juin 2019
16 réunions

Le chantier

- **Co-pilotage opérationnel du projet** par la cadre du service de soins de chimiothérapie ambulatoire et par le pharmacien UPC
- Equipe projet : **réunion de deux équipes (service de soins de chimiothérapie ambulatoire, et unité de production des cytotoxiques)** ; composée de : infirmiers, secrétaires du service, secrétaires médicales, médecins oncologues, préparateurs en pharmacie, pharmacien, cadre de soins, chef de projet cancérologie
- **Réunion hebdomadaire** les lundis à 16h30 au cœur du service de chimiothérapie de **30 minutes**
- Mise en place d'un **tableau de bord visuel (panneau de management visuel)** accessible à tous les acteurs permettant à chacun de suivre l'évolution du projet et d'y participer en y inscrivant **des problématiques ou des solutions (méthode post-it)**

Limites et perspectives

✓ Méthode qui a fait ses preuves auprès des équipes : **satisfaction, adhésion, amélioration des conditions de travail, collaboration des équipes**

✓ **Pérennisation** des réunions hebdomadaires et souhait des équipes de terrain de **continuer sur d'autres thématiques**

✗ En chantier, nécessité de **recentrer les discussions** sur le périmètre et les objectifs identifiés à l'ouverture

✗ **Disponibilité** des acteurs et **temps** nécessaire

→ **Déploiement de la méthode sur d'autres sujets dans le service et dans l'établissement**