

# Du RDMAIC au kata d’amélioration : la petite histoire de la clinique de cancérologie de Saint-Jérôme du CISSS des Laurentides

## Notre établissement

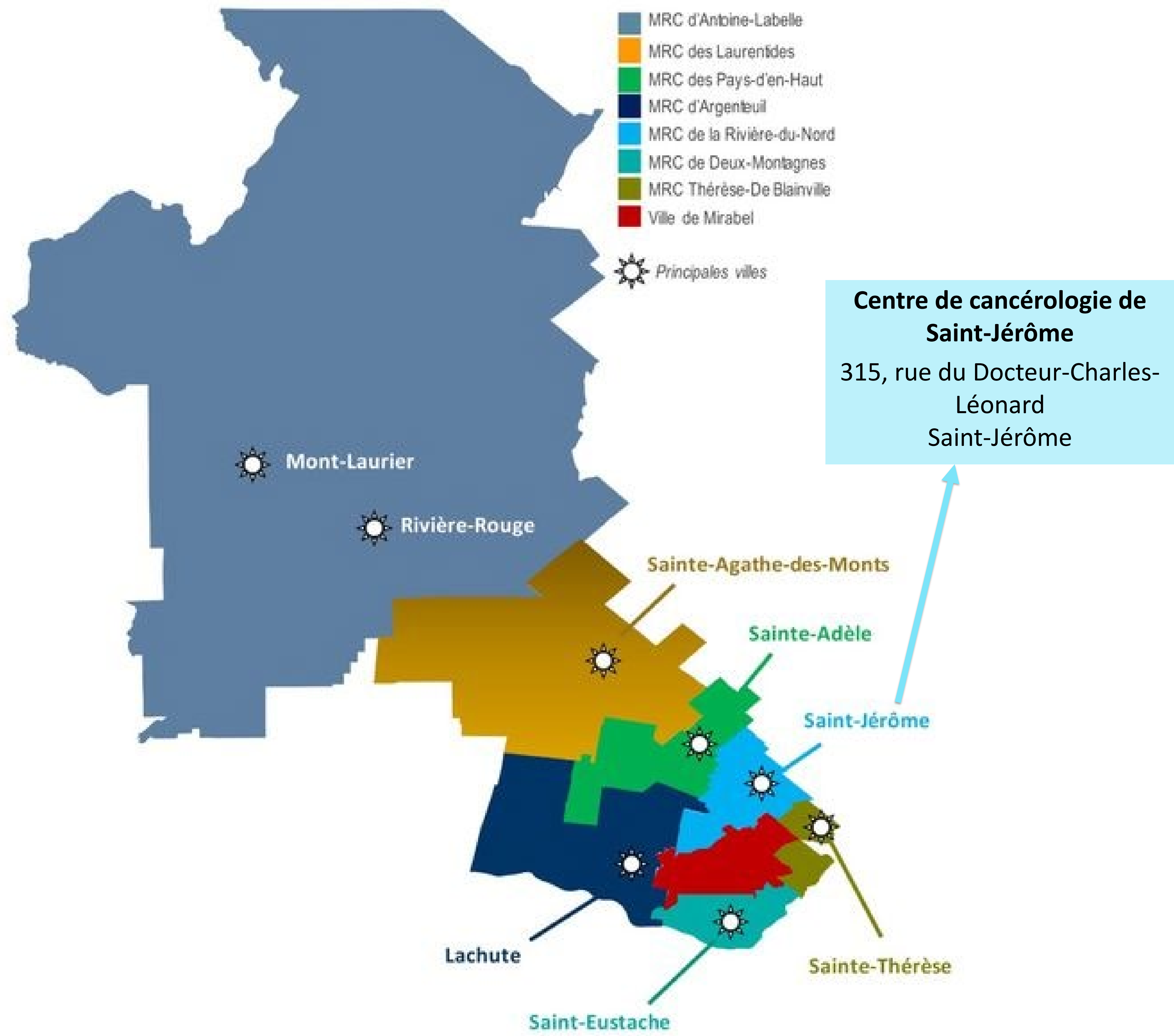
Le CISSS des Laurentides, c’est plus de 100 installations et une grande famille d’experts au service de la santé. Ici, l’usager est profondément ancré au cœur de notre vision. Notre organisation se distingue par l’excellence de ses professionnels dans leur secteur d’activité et par notre culture organisationnelle axée sur l’innovation.

Le CISSS des Laurentides regroupe des hôpitaux, CLSC, centres d’hébergement, centres de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d’adaptation, centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l’autisme, centres de réadaptation en déficience physique et centres de réadaptation en dépendance.

Reconnues pour leur engagement et leur professionnalisme, nos équipes travaillent de concert afin d’offrir des services de qualité.



## Notre territoire



## Centre de cancérologie de Saint-Jérôme

Le **centre de cancérologie de Saint-Jérôme** est un centre interdisciplinaire d’excellence de lutte contre le cancer pour la population des Laurentides. Il offre aux personnes atteintes de cancer et à leurs proches aidants, des soins et des services de qualité.

La **clinique d’hématologie-oncologie** du centre de cancérologie reçoit les personnes atteintes de cancer ou de maladies de sang. Elle réunit une équipe de professionnels de la santé, dont des infirmières, des infirmières pivots en oncologie, des hémato-oncologues, des nutritionnistes, des pharmaciens, des travailleurs sociaux et des psychologues, qui veillent à :

- Informer les usagers sur leur maladie;
- Prodiguer les soins et les services qu’exige leur état;
- Fournir l’enseignement qui se rapporte à leur état;
- Soutenir les usagers, leur famille et leurs proches tout au long de l’épisode de soins.

Tous les rendez-vous médicaux ont lieu à la clinique d’hématologie-oncologie, qu’il s’agisse des suivis ou des traitements.

Une infirmière pivot en oncologie agit comme ressource clé dans l’évaluation des besoins présentés par les usagers. Dès la période d’investigation/diagnostic, elle joue un rôle central dans la réponse aux questions et pour la transmission d’informations. Une équipe de professionnels collabore de près avec la clinique d’oncologie et de soins palliatifs de manière à pouvoir répondre à des besoins diversifiés. Cette équipe est mise à contribution sur recommandation de l’infirmière pivot en oncologie ou de l’hémato-oncologue.

## Équipe de projet



**Mélanie Tremblay**, BAA, *Lean* Master, Ceinture verte *Lean Six sigma*  
Conseillère en performance et amélioration continue  
Direction de la qualité, de l’évaluation, de la performance et de l’éthique



**Pascale Letarte**, Inf., B. Sc. inf. GBLSS, Ceinture verte *Lean Six sigma*  
Cheffe de programme hématologie-oncologie de Saint-Jérôme et investigation en cancérologie (GRI, CCSR/PQDCS, CRID)  
Direction des soins infirmiers

# Présentation du problème

## Portrait de la clinique, été 2023

- **Perte d’expertise** au sein des agentes administratives et roulement important du personnel
- Insatisfaction de la clientèle
- 42 usagers temporairement « **perdus** » à la suite de l’annulation d’un de leurs rendez-vous
- Plusieurs **failles administratives** et enjeux de communication présents à travers le processus
- Infirmières pivots en oncologie (IPO), agentes administratives (AA) et infirmière-chef assistante du supérieur immédiat (ICASI) travaillant **hors de leur champ d’expertise**

## Préparation par la gestionnaire avant le début du projet

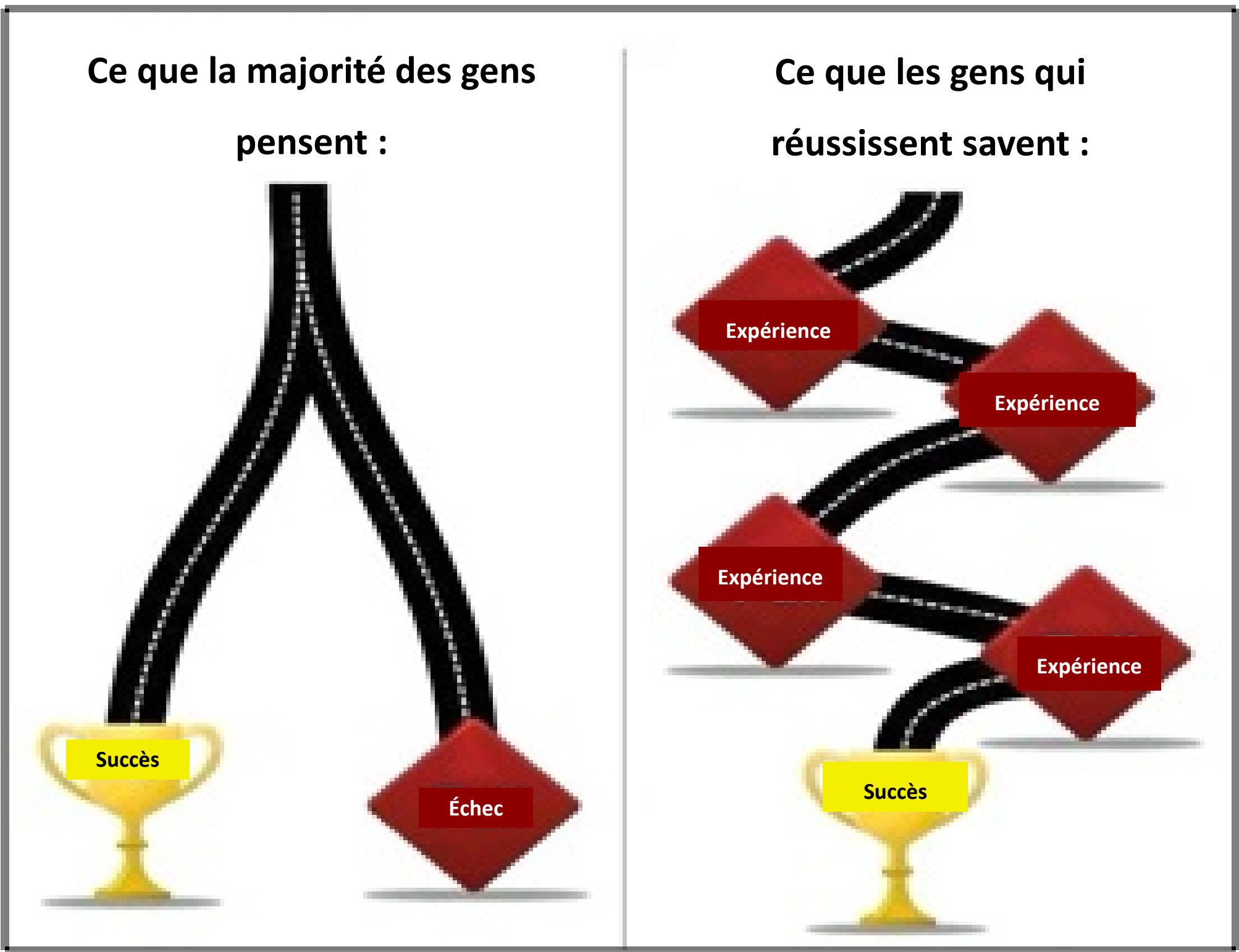
- Caucus opérationnel implanté
- Équipe déjà informée des valeurs ajoutées (VA), des non-valeurs ajoutées (NVA) et des gaspillages
- Rôles et responsabilités ainsi que temps consacré aux tâches documentés
- Contre-mesure déjà mise en place : tableau Excel
- Climat de confiance installé : « On va faire des erreurs, on se donne le droit d’en faire pour trouver la bonne façon de travailler! »



### Parties prenantes

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Agentes administratives         | 8 |
| Médecins                        | 9 |
| Infirmières pivots en oncologie | 5 |
| Infirmière-chef (ICASI)         | 1 |
| Gestionnaire                    | 1 |

## Le droit à l’erreur



## Situation actuelle

| Nombre de services offerts / mois                                                     | Moyenne / mois |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Consultation médicale OU suivi médical avant le premier traitement (nouveaux usagers) | 90 RV          |
| Suivi médical pendant la période active de traitements et sans traitement ce jour-là  | 387 RV         |
| Suivi médical après la fin des traitements                                            | 499 RV         |
| Rendez-vous téléphonique                                                              | 192 RV         |
| Traitement sur place                                                                  | 559 RV         |
| Prélèvement sanguin seulement                                                         | 36 RV          |
| Total                                                                                 | 1 763 RV       |

| Capacité réelle de la clinique de cancérologie                    | Du 10 septembre au 7 octobre 2023 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Nombre de plages horaires médicales disponibles (pour 9 médecins) | 1 194 RV                          |
| Nombre de rendez-vous médicaux donnés                             | 1 168 RV                          |
| Rendez-vous de nouveaux usagers en hémato-oncologie               | 99 RV                             |

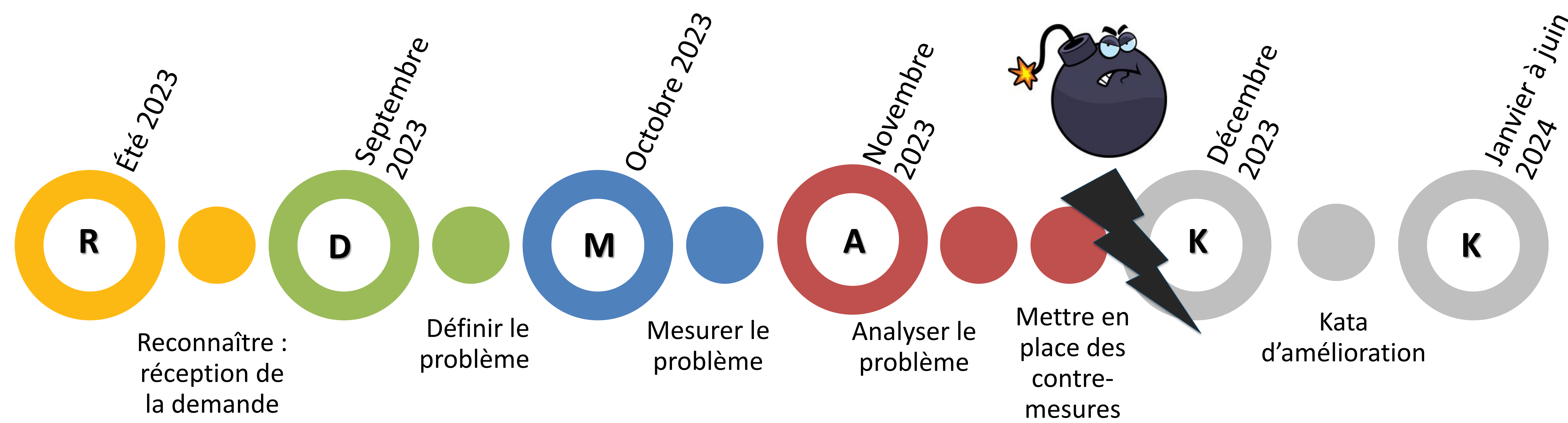
| Autres données                                                                     |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nombre de rendez-vous replanifiés                                                  | 492 RV                                                   |
| Taux de replanification des rendez-vous                                            | 57 %                                                     |
| Taux de variance des plages horaires médecins initialement prévues vs horaire réel | Entre 57 % + de RV et 70 % - de RV que l’horaire initial |

| Objectifs                                                                                                                                              | Octobre 2023 | Cible | Fin de projet |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|---------------|
| 1. Qu’en tout temps, 100 % des rendez-vous offerts aux usagers respectent le plan de soins défini, y compris les prérequis nécessaires au rendez-vous. | 95 %         | 100 % |               |
| 2. Que d’ici juin 2024, seulement 10 % des rendez-vous fassent l’objet d’une replanification.                                                          | 57 %         | 10 %  |               |

# Méthodes et outils utilisés

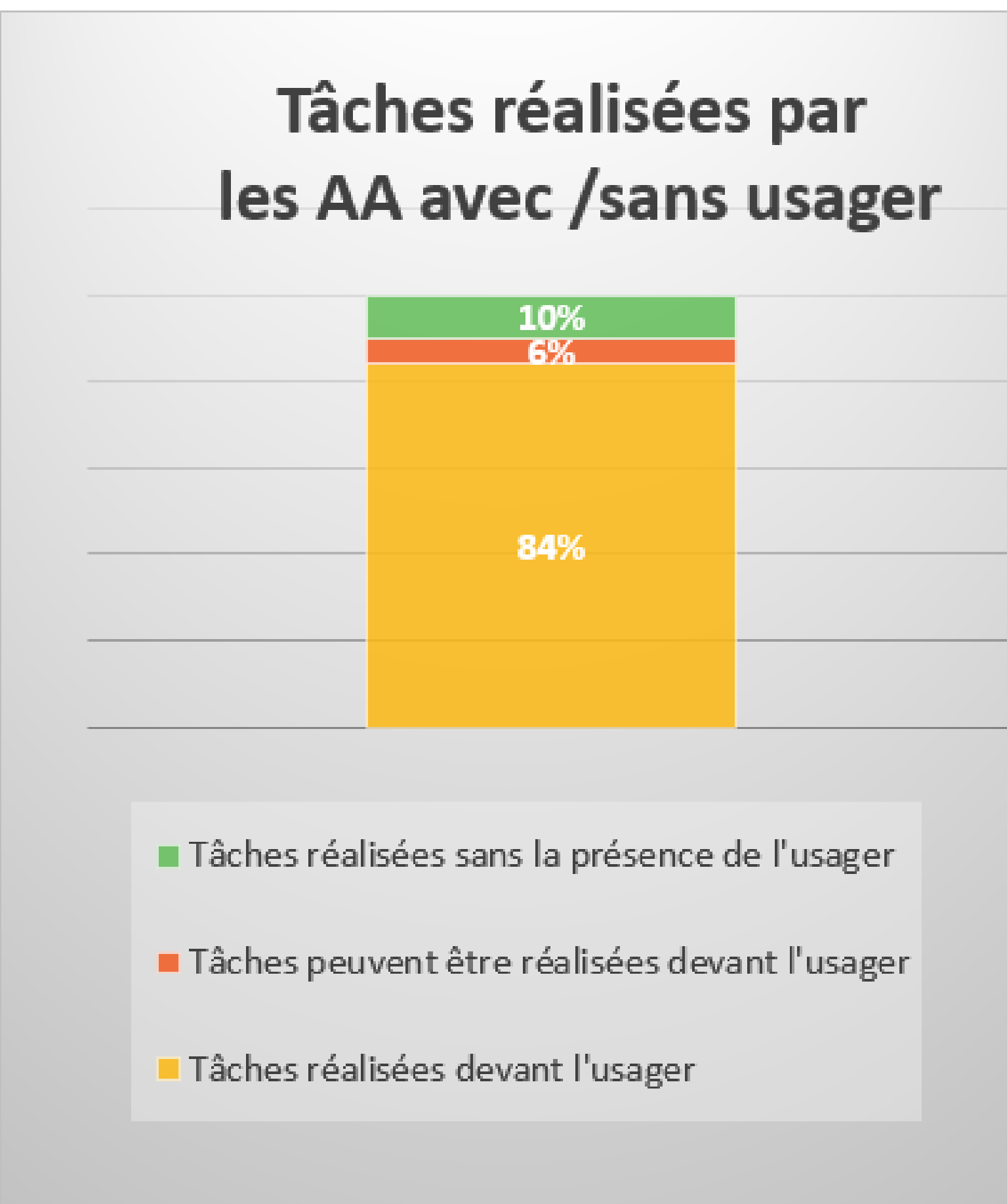
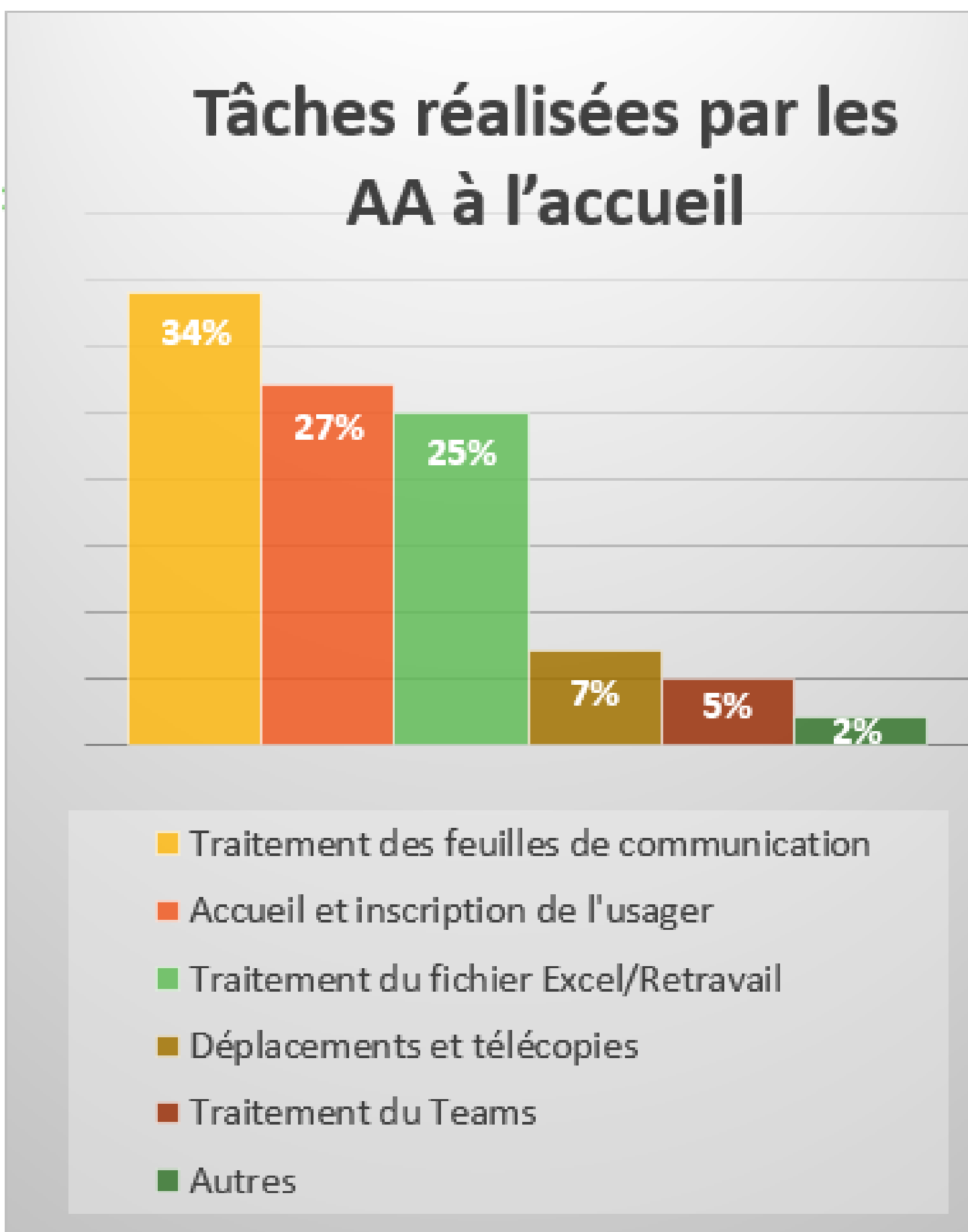
De septembre à novembre 2023

## Structure de travail proposée : la démarche RDMAIC (Reconnaître, Définir, Mesurer, Analyser, Innover et Contrôler)... et le kata d'amélioration



### Lancement de la démarche RDMAIC

- Lancement du projet
- Cueillette d'information à partir de deux systèmes informatiques
- Observations terrain : 23 heures
- Présentation des résultats à la direction et à l'équipe
- Mise en place de solutions à gains rapides (contre-mesures)



### Premiers constats

- Plusieurs outils et étapes supplémentaires ajoutées dans les processus
- Enjeux de confidentialité
- Peu de procédures ou de standards administratifs
- Plages horaires des médecins constamment comblées (aucun ajout de rendez-vous possible)
- **57 % des rendez-vous replanifiés**
- Aucune évaluation initiale effectuée par les infirmières pivots en oncologie
- **95 % des plans de soins respectés**
- Longs délais pour effectuer les retours d'appels aux usagers
- Une grande partie des tâches des agentes administratives (AA) réalisées en présence de l'utilisateur

### Décembre 2023



Départ d'employés :

- 3 agentes administratives
- Infirmière-chef assistante du supérieur immédiat (ICASI)

**Incapacité de poursuivre le projet selon la méthode prévue**

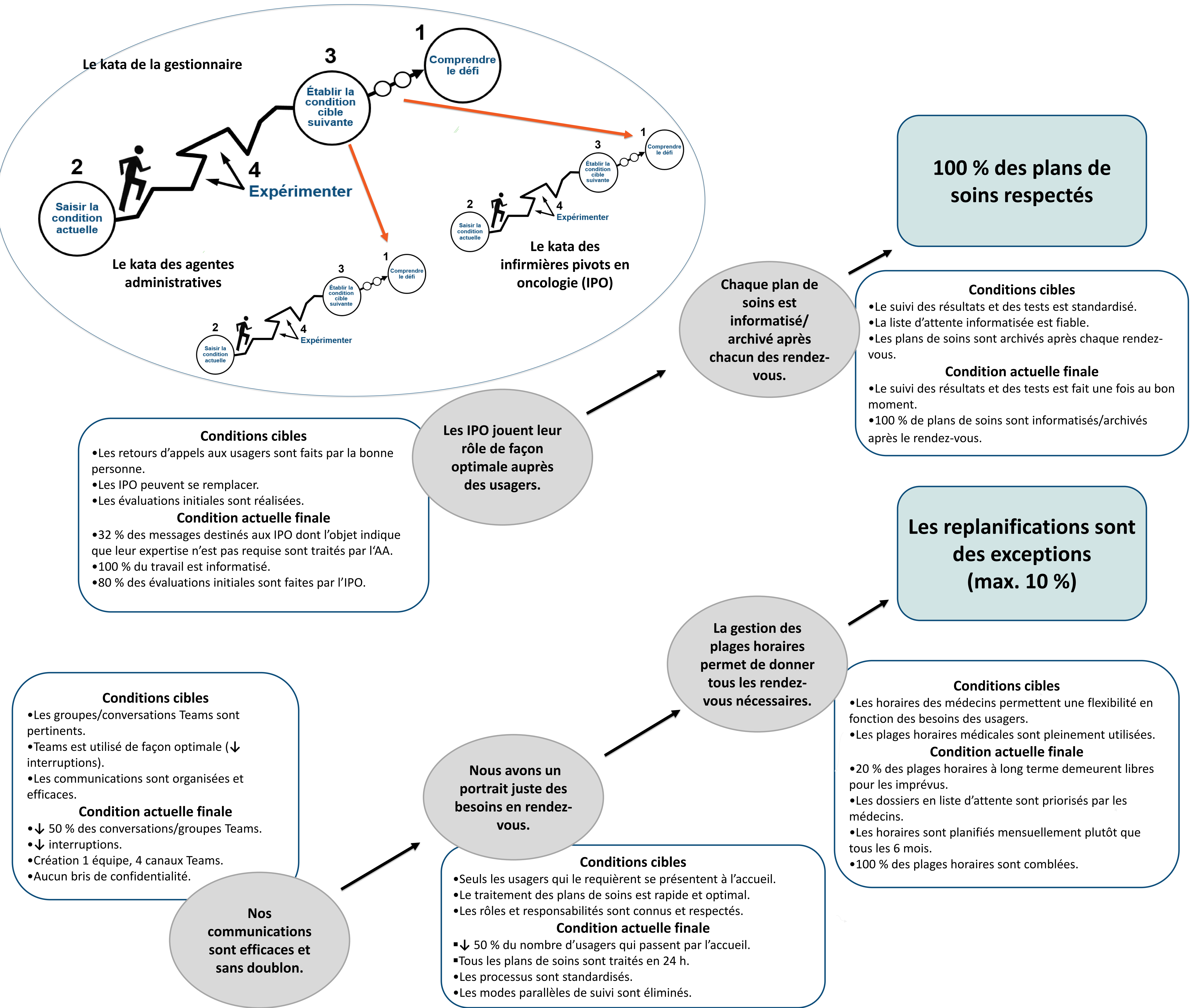


# Méthodes et outils utilisés

De décembre 2023 à juin 2024

## Changer de méthode efficacement :

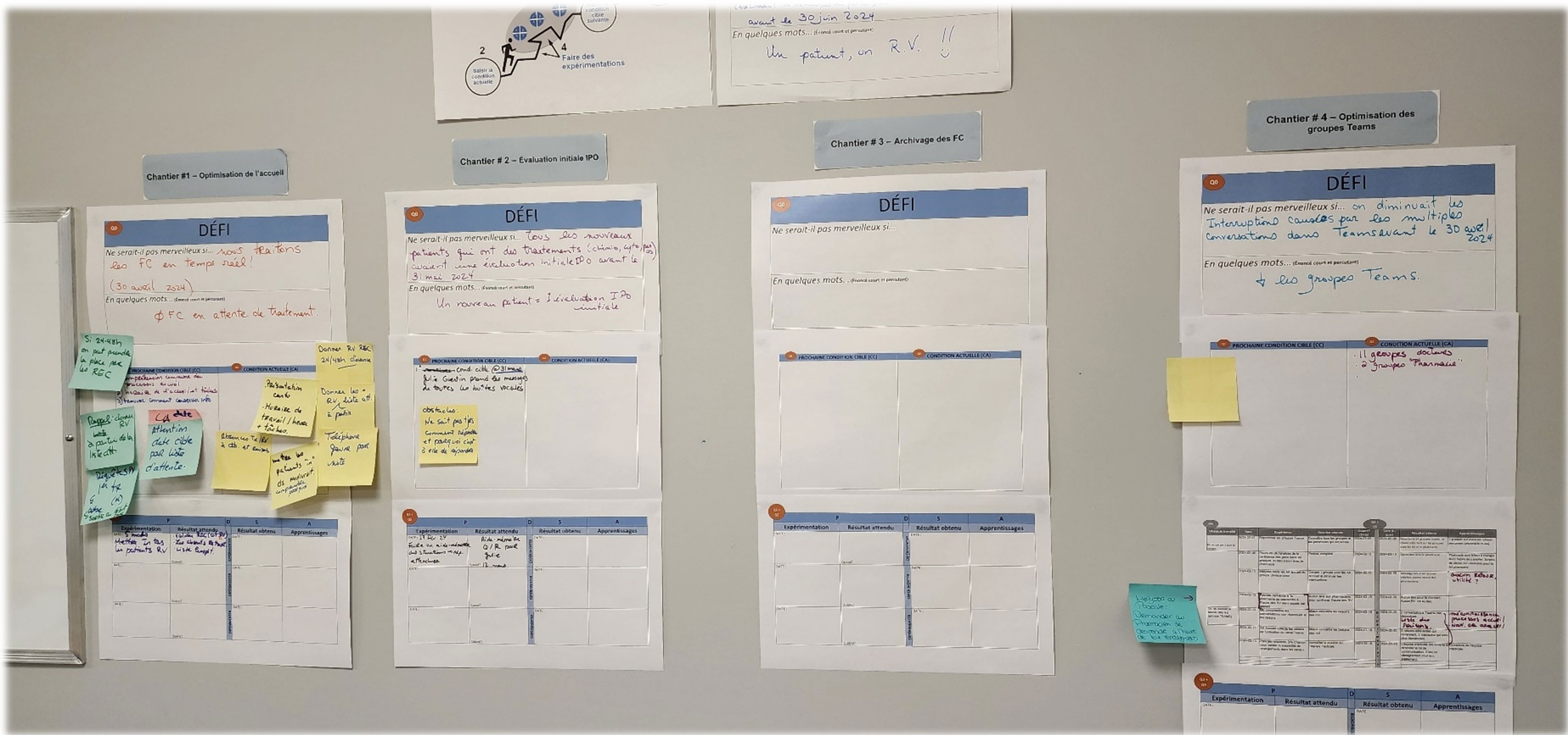
Les objectifs du projet deviennent les défis de la gestionnaire.  
Ses conditions cibles deviennent les défis des employés.



# Résultats, mesures de suivi et facteurs de succès

Juillet 2024

## Station visuelle - kata d'amélioration



## Facteurs de succès

- Avoir une nouvelle infirmière-chef assistante du supérieur immédiat (ICASI) proactive, empathique et formée en gestion du changement a été une plus-value.
- Le jumelage entre agentes administratives (AA) a été un élément décisif du projet (polyvalence).
- La cogestion médicale est essentielle pour garder l'équipe médicale informée et mobilisée.
- Le réflexe de résoudre les problèmes en continu est intégré par l'équipe.
- Les AA se sentent reconnues parce que l'équipe est consciente de l'importance de leur travail.
- Il y a une grande cohésion d'équipe qui s'exprime par des activités de groupe et par de la reconnaissance des pairs.

## Résultats

| Objectifs                                                                                                                                              | Octobre 2023 | Cible | Juillet 2024 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|--------------|
| 1. Qu'en tout temps, 100 % des rendez-vous offerts aux usagers respectent le plan de soins défini, y compris les prérequis nécessaires au rendez-vous. | 95 %         | 100 % | 100 %        |
| 2. Que d'ici juin 2024, seulement 10 % des rendez-vous fassent l'objet d'une replanification.                                                          | 57 %         | 10 %  | 6 %          |



Capacité de soutenir deux nouveaux médecins sans ajout de ressources (IPO et AA)

Équipe stable depuis l'hiver 2023 (aucun départ)

## Mesures de suivi

- Structure de gestion mise en place avec des caucus opérationnels hebdomadaires et des indicateurs de suivi :
- Nombre de nouveaux usagers en traitement par semaine
  - Nombre d'évaluations initiales IPO réalisées par semaine
  - Nombre de plans de soins non archivés par jour
  - Nombre de plans de soins non traités par jour
  - Nombre de plages horaires disponibles par médecin par semaine

Une partie de l'équipe d'agentes administratives du centre de cancérologie de Saint-Jérôme : Marie-Josée Morin, Diane Michaud, Anny-Pier Gascon, Nathalie Croteau, Julie Guertin, Ange Djaya Fankem. Mégan Trudeau.

Absentes de la photo : Marie-Eve Bertrand et Laurie Lavoie

## L'équipe

