

Améliorer les services de santé.

Les services de santé sont la prochaine grande industrie à commencer le voyage lean. Le modèle existant dans lequel l'interne des hôpitaux agit en tant qu'artisan habile contrôlant efficacement sa propre liste d'attente de patients, son service clinique et ses opérations à l'intérieur d'un hôpital généraliste de production de masse atteint sa fin. Nous devons créer une vision de ce que cela signifie d'être un docteur "lean", ce qui est impliqué dans la gestion d'une organisation "lean" de production de santé et comment le contexte doit changer pour faire apparaître cela.

Une expérience récente au Royaume-Uni a montré que le problème ne peut pas être résolu en dépensant plus d'argent ou en augmentant la capacité et le personnel. De meilleurs résultats pour les patients, de meilleures conditions de travail pour le personnel et des coûts réduits pour le contribuable (ou pour les mutuelles privées de santé) peuvent seulement venir du remodelage fondamental des procédés pour effectuer des soins.

La différence la plus importante entre les services de santé (et beaucoup de services) et la fabrication, est que le patient est présent dans toute la majeure partie du processus, en effet le patient est le produit et son problème est le but de l'activité. Si vous êtes un fabricant pensez juste comment votre vie serait différente si votre produit pouvait ressentir votre processus et vous dire comment c'était !

Ainsi les services de santé sont réellement deux processus parallèles qui doivent être synchronisés : le processus du patient (qui commence et finit à la maison), le diagnostic et le processus de traitement qui le reflète (dans des cabinets de consultation et des hôpitaux généralistes) et plusieurs processus supports comme la radiologie, la pathologie, la pharmacie, les approvisionnements, la gestion des lits et des blocs opératoires.

Les services de santé se sont traditionnellement concentrés sur l'interaction du patient et du docteur et ont ignoré le reste du séjour du patient - sur les listes d'attente, recherchant un endroit pour se garer, dans les files d'attente etc. L'introduction du choix du patient au Royaume-Uni commence à concentrer l'attention sur la réduction de ces étapes non créatrices de valeur. Notre expérience Lean nous indique que ce sont également des symptômes d'un bon nombre de temps et d'efforts perdus dans les procédés de diagnostic, de traitement et dans les processus supports.

La deuxième caractéristique est la variété énorme de patients de différentes conditions venant à l'infirmerie ou à l'hôpital. Pour comprendre ceci nous devons voir les différents flux de produits qui traversent le système de service de santé et commencer à les contrôler séparément. Ce qui s'avère être critique à définir pour ces flux au travers l'hôpital est la longueur du séjour (ou le rythme ou le temps takt dans la langue Lean) - si les patients retournent à la maison ce jour, restent pour un jour ou deux, séjournent pour plus que quelques jours, ou s'ils ont besoin de soins à long terme - et puis s'ils ont besoin de la chirurgie ou d'autres traitements de spécialistes ou pas (quels itinéraires de processus ils suivent).

Comme en production il y a l'assertion courante que la demande est volatile et imprévisible. Les expérimentations avec l'accès libre aux cabinets de consultation de généraliste et l'analyse des personnes venant dans les services d'accidentologie et d'urgence prouve que la demande est en fait réellement stable et prévisible. La plus grande variation est dans le travail de tri qui n'est pas

fait pendant l'attente dans les listes et qui est programmé puis remis beaucoup de fois. Les files d'attente (juste comme des stocks) et l'établissement du programme et la planification qui vont avec elles créent réellement des surcoûts significatifs et inutiles dans tout le système. Le modèle fondamental de la demande du travail de tri est également relativement stable.

Après avoir défini les trajets (flux de valeur) il y a toujours la croyance forte que chaque patient est différent - et ne peut pas être traité comme des voitures au long d'une chaîne de production. Cependant si nous trions les types de problèmes étant traités nous voyons rapidement que dans chaque flux de valeur quelques problèmes engendrent la majorité du travail. Une fois que nous créons un flux régulier de patients avec ces problèmes communs nous pouvons réellement libérer plus de temps pour traiter les patients avec des problèmes moins usuels. En effet parce que nous avons un processus plus prévisible nous pouvons mieux dire à des patients à quoi s'attendre, et les impliquer même dans son pilotage.

Pour créer un flux constant commencer à la fin du flux de valeur - avec le départ ! Si vous ne libérez pas les patients aussi rapidement que les patients arrivent alors le processus plante inévitablement. Ainsi la sortie doit tirer le flux des patients dans des lits et par les blocs opératoires et par l'admission. Ceci signifie une coopération beaucoup plus grande entre les services, des procédures plus standardisées, des cycles d'exams et d'opération synchronisés, et beaucoup de transferts plus clairs et non ambigus. C'est là où les bases du Lean telles que le travail standardisé, les 5S et la résolution des problèmes peuvent au début aider à améliorer la qualité et plus tard quand les activités sont reliées, pour augmenter le nombre de patients qui peuvent traverser le système.

Nous sommes toujours au début du voyage Lean dans les services de santé, alors que des pionniers courageux se demandent comment faire tout ceci dans la pratique. Une fois que nous aurons une meilleure compréhension de la façon dont le Lean peut transformer des organismes existants de service de santé il sera temps de regarder au-delà à de nouvelles manières innovatrices de fournir les soins et à la conception des outils bien dimensionnés pour les faciliter.

Finalement les services de santé et la fabrication ne sont pas très différents. Le vocabulaire et l'ordre des changements peuvent différer, mais les principes Lean fonctionnent partout. Quelques cliniciens expérimentés et dirigeants ont récemment dit que le « Lean peut sauver les services de santé ». Les sociétés de fabrication et de service et les experts Lean peuvent aider cette cause en partageant leurs connaissances et leurs expériences du Lean avec des organismes locaux de service de santé.

Daniel T Jones
Chairman, [Lean Enterprise Academy](http://lean.enst.fr/wiki/bin/view/Lean/LettreDanJones)

Archives des lettres de Dan Jones : <http://lean.enst.fr/wiki/bin/view/Lean/LettreDanJones>