

Une avancée dans le secteur de la santé et des services sociaux



Jocelyn Villeneuve
asstsas

Le Lean Management est appliqué dans l'industrie privée en Amérique du Nord depuis les années 90. Actuellement, le secteur de la santé et des services sociaux du Québec commence à peine à implanter de telles démarches à l'instigation de l'ex-ministre Yves Bolduc qui croit fermement à l'efficacité de la méthode Toyota.

Projets à grande échelle

Presque tous les CSSS ont réalisé des expériences ciblées de révision de processus dans des services plus critiques comme les urgences ou les blocs opératoires. Le MSSS veut élargir cette pratique. Deux CSSS et un CHU ont récemment été sélectionnés pour mettre en place des expériences pilotes de gestion *Lean* – *Six Sigma* à plus grande échelle. Il s'agit du CHU de Québec – Hôpital Saint-François d'Assise, du CSSS du Sud-Ouest – Verdun et du CSSS Jardins-Roussillon en Montérégie.

Un budget de 11,8 M\$ est attribué à l'opération *Lean*, dont 8 M\$ seront investis uniquement dans les 3 établissements pilotes. Une stratégie de transfert de connaissances aux autres établissements, en partenariat avec les agences régionales, est déjà prévue avec un budget de 1,5 M\$. C'est du sérieux !

« Cette philosophie de gestion est d'abord basée sur les ressources humaines. Il ne s'agit donc pas de travailler plus, mais plutôt de travailler différemment afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience du travail effectué. Ainsi, la responsabilisation de l'employé, la prise de décision le plus près possible de l'action, le travail en équipe, la résolution immédiate des problèmes et

la mesure des actions sont autant de changements mis de l'avant qui seront profitables tant pour le personnel que pour le patient. »¹ (Yves Bolduc).

Premier colloque *Lean* en santé au Québec

Organisé par le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), un *leader* dans ce domaine, en collaboration avec la Communauté virtuelle de pratique en amélioration continue (www.cvpac-ssss.ca) dont il a parrainé la création, le premier colloque *Lean* de la santé et des services sociaux a réuni près de 200 participants, dont 81 cadres supérieurs. Cela nous porte à croire qu'un virage important vers cette philosophie de gestion sera effectué dans le secteur.

Voici quelques-unes des grandes idées qui émanent de ces conférences dont l'intégralité est disponible sur Internet².

La conférence d'ouverture du Dr Michel Tétreault, PDG de l'Hôpital St-Boniface (Manitoba), livre un message essentiel : « ne pas faire de tort aux patients ». Il se référait aux données d'incidents survenus aux patients dont 1/8 sont affectés. L'objectif visé est de 1/16 : une diminution de moitié. L'objectif stratégique du *Lean* : la qualité des soins. Premier principe directeur : les patients d'abord.



Quelques-uns des conférenciers du colloque, de gauche à droite : Dr Michel Tétreault, Hôpital de St-Boniface, Yvon Paris, CHUS, Sylvain Landry, HEC, et Dr Patrick de Coster, CHU de Mont-Godine.

Le conférencier a aussi montré l'importance d'aligner la vision et les actions entreprises sur le terrain. On a réintroduit l'accès au dossier patient directement dans la chambre, à la grande satisfaction des patients et des familles. L'engagement et la mobilisation du personnel sont des incontournables. Ce message, d'ailleurs, reviendra dans toutes les conférences.

Plusieurs services de l'hôpital ont réalisé des projets *Lean* depuis 2008 et déjà des résultats positifs mesurables sont enregistrés :

- baisse de 10 % de la mortalité chez les patients ;
- record de satisfaction des patients ;
- baisse de l'absentéisme chez le personnel ;
- diminution du temps de séjour ;
- économie de 3 M\$ en 2010-2011 pour 50 % en approvisionnement.

Le mouvement de l'amélioration continue est résolument lancé et le personnel est de plus en plus engagé. Un véritable changement de culture organisationnelle voit le jour dans cet hôpital universitaire de Winnipeg.

Yvon Paris, directeur des ressources financières et des services techniques du CHUS, a parlé du style de gestion pyramide inversée. Une gestion hiérarchique traditionnelle ne peut, selon lui, donner de bons résultats. Il a souligné l'importance de mobiliser le personnel vers l'efficacité organisationnelle. Il faut miser sur l'autonomie des équipes et cultiver les sentiments d'appartenance, de compétence et de réalisation professionnelle.

Le Dr Patrick de Coster, directeur général et médical du CHU de Mont-Godine en Belgique, ainsi

Plusieurs effets positifs pour les travailleurs ont été mentionnés : amélioration du climat de travail, baisse du stress...

qu'Ariane Bouzette, directrice des opérations, ont présenté quelques réalisations : formation massive à l'approche *Lean* (plus de 150 personnes formées incluant la direction) ; mise en place d'une petite équipe *Lean* qui travaille à plein temps au soutien des projets dans cet hôpital universitaire de 500 lits ; aller sur le terrain le plus souvent possible. Une erreur qui sera corrigée : former aussi tous les cadres intermédiaires.

Le Dr Stéphane Lemire, interniste-gériatre au CHUQ, et Sylvain Landry, professeur à l'École des hautes études commerciales de Montréal (HEC), ont présenté le modèle *ThedaCare*, troisième système de santé en importance de l'état du Wisconsin. Précurseur du *Lean* en santé, ce centre a inspiré plusieurs autres hôpitaux à travers le monde. Diverses méthodes efficaces d'amélioration continue y sont appliquées au quotidien. Un *coaching* soutenu des cadres vers des objectifs organisationnels clairs est préconisé. Ce modèle offre des possibilités réelles d'améliorer notre système de santé en l'adaptant au contexte du Québec.

Impact chez les travailleurs

Plusieurs effets positifs pour les travailleurs ont été mentionnés : amélioration du climat de travail, baisse du stress, car le travail est mieux organisé, les outils sont mieux adaptés et le matériel ne manque pas. Dans l'esprit des *5S*, l'espace de travail est nettoyé et bien entretenu, ce qui

contribue à réduire les risques d'accident du travail. La recherche d'efficacité peut aussi avoir pour résultats de réduire les déplacements, les manipulations d'objets, l'optimisation de la gestuelle et donc d'alléger la charge physique de travail. Ces principes sont d'ailleurs compatibles avec ceux de l'ergonomie.

Une démarche *Lean* implique d'emblée la participation directe des travailleurs. Leur savoir-faire est reconnu et valorisé dans la recherche de solutions aux problèmes quotidiens. Contrairement au taylorisme où le travailleur est considéré comme un simple exécutant, ici, il est convié à donner son point de vue dans la révision des processus.

Nous constatons toutefois que la formulation des objectifs *Lean* ne mentionne généralement pas l'amélioration de la SST. Les consultants nous disent que c'est une retombée positive incluse dans la démarche. Alors pourquoi ne pas le formuler clairement comme un objectif à atteindre ? Cela contribuerait à faciliter l'adhésion du personnel et des syndicats pour qui ces questions sont primordiales. Une meilleure articulation des objectifs de qualité et d'efficacité avec l'amélioration des conditions de SST et de bien-être au travail aiderait certainement à combattre certains préjugés. ●

RÉFÉRENCES

1. Communiqué du ministre de la Santé et des Services sociaux, Québec, le 1^{er} novembre 2011 (www.msss.gouv.qc.ca/documentation/salle-de-presse/fiche-Communiqué.php?id=92).
2. Conférences et ateliers disponibles sur Internet (doc.expertise-sante.com/public/Lean2012/) ou en communiquant avec Jessica Fortin (jefortin.chus@sss.gouv.qc.ca).