

# Développement d'un modèle d'appréciation de la maturité

La démarche entreprise

Marie-Hélène Jobin  
Directrice du Pôle santé  
HEC Montréal



Denis Lagacé  
Chaire IRISS  
UQTR



# Remerciements

- Cette recherche est financée par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.
- Nous remercions particulièrement les employés et les gestionnaires des trois établissements qui nous ont accueillis pour recueillir leurs propos.
- Nous remercions aussi les autres établissements visités dans le cadre de cette recherche
- Notre reconnaissance va bien entendu à l'ensemble des chercheurs et étudiants qui collaborent à cette recherche ou de même qu'à ceux qui participent à la table de développement des DRH des établissements de deuxième vague.



# Membres de l'équipe

Marie-Hélène Jobin, Ph. D., MBA	Professeur titulaire en gestion des opérations et de la logistique, HEC Montréal Directrice, Pôle santé HEC Montréal
Denis Lagacé ing., MBA., Ph.D.	Professeur titulaire au département de génie industriel de l'UQTR Co-titulaire de la Chaire IRISS
Sylvain Landry, Ph. D., M.Sc.A	Professeur titulaire en gestion des opérations et de la logistique, HEC Montréal Directeur associé, Pôle santé HEC Montréal
Caroline Parent, M. Sc.	Coordonnatrice et chargée de projets, Pôle santé HEC Montréal
Pierre-Luc Fournier, ing. jr, M. Sc.	Étudiant au Doctorat, HEC Montréal
Amélie Picard, M. Sc.	Chargée de projets et coordonnatrice aux activités de formation, Pôle santé HEC Montréal
Michèle Beaudoin, M. Sc.	Assistante de recherche, Pôle santé HEC Montréal
Laurence B. Hamel	Étudiante à la M. Sc., HEC Montréal
Marc Dorval, Dr.	Étudiant au Doctorat, HEC Montréal Directeur médical du programme de néphrologie Néphrologue au centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.- Dumont de Moncton



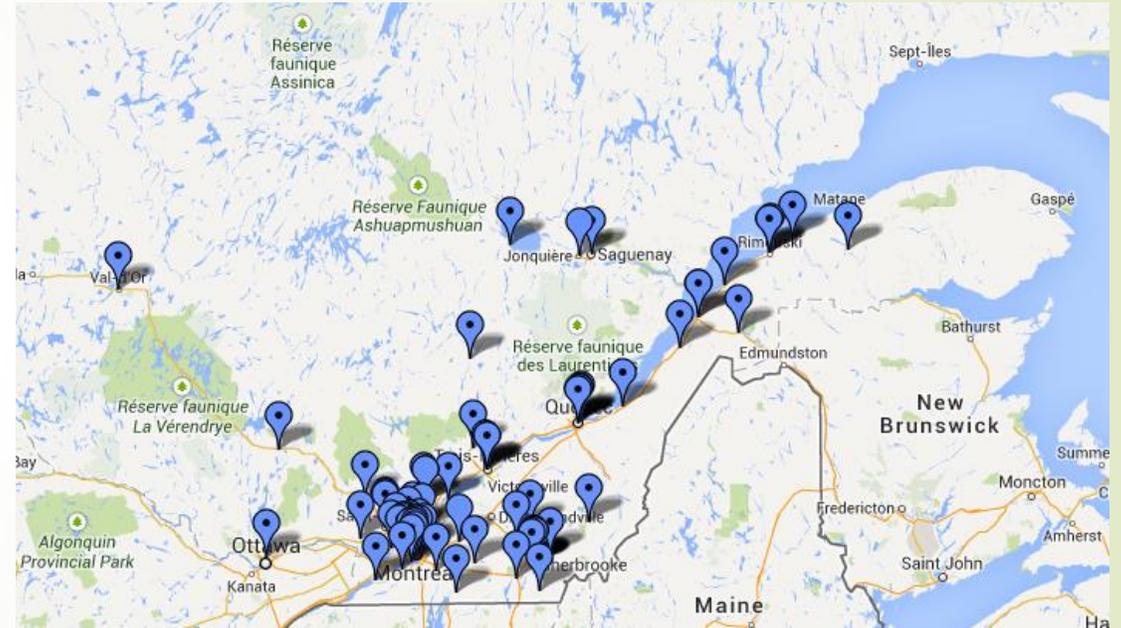
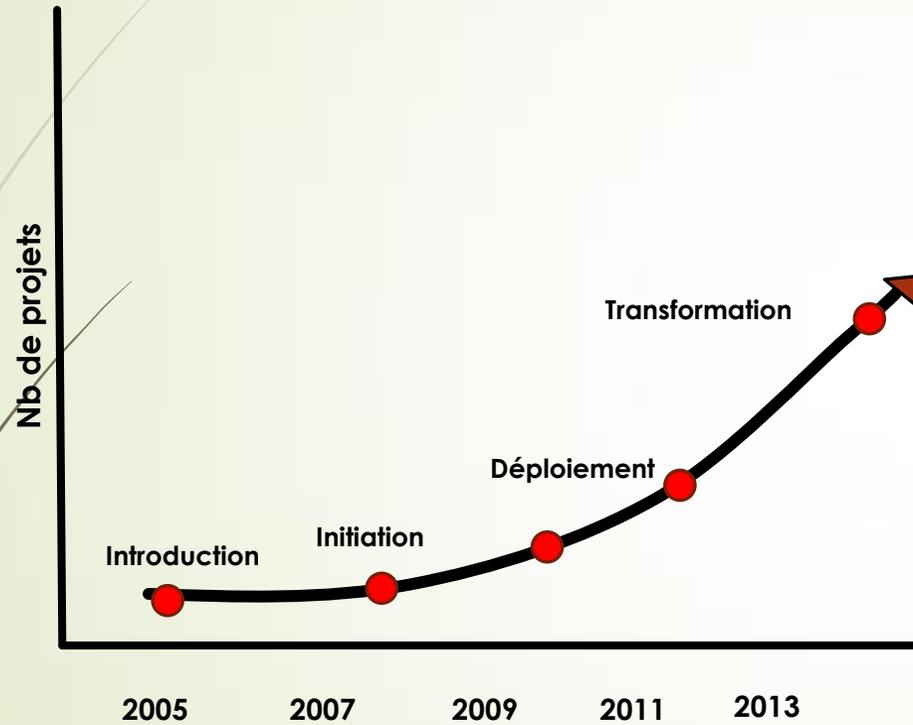
# Plan de la présentation

- Le contexte de la recherche
- Le mandat confié
  - Les objectifs
  - Les livrables
- La démarche entreprise
  - La revue de littérature
  - La méthodologie
- Le modèle d'appréciation, ses volets et ses composantes
  - Les niveaux
  - Les principaux volets et les composantes évaluées
  - Les axes émergents

# Le contexte de la recherche

- Le contexte du Lean au Québec
- L'engagement ministériel
- Le besoin d'évaluation du MSSS

# Le contexte du Lean santé au Québec



# L'engagement ministériel

- Un engagement significatif du ministère de la Santé et Services sociaux (MSSS) vers une démarche de *Lean Santé*
- Investissement de 12 millions phase 1 (2011-2014)
  - Trois établissements (CSSS SOV, CSSS Jardins-Rousillon, CHU de Québec)
  - Une firme externe (Fujitsu) pour accompagner les établissements
  - La démarche plutôt centrée sur la réalisation de projets
- Investissement de 12 millions phase 2 (2013-2015)
  - 16 établissements
  - La démarche davantage centrée sur le changement culturel



# Le besoin d'évaluation du MSSS

- Comment les établissements soutenus dans la vague 1 s'approprient-ils les principes et les éléments de culture Lean?
- Est-ce que le Lean donne des résultats?
- Quels leçons tirer pour les autres établissements?
- Est-ce que le contribuable en a pour son argent avec cet investissement?

# Les objectifs et livrables de l'étude

## ➤ **Axe 1 Développement d'un tableau de bord**

- Objectif: développer un outil de suivi pour les établissements et le MSSS dans l'évolution de leur performance organisationnelle et de leurs pratiques Lean.
- Ce mandat vient juste d'être octroyé

## ➤ **Axe 2 Évaluation de la maturité Lean et étude de cas**

- Objectif: Développer un outil d'appréciation de l'appropriation Lean et porter un jugement sur l'évolution de la maturité des établissements dans l'implantation de la philosophie Lean.

*À quel point les établissements dans lesquels se déroulent les projets Lean ont intégré les principes du Lean dans leurs pratiques cliniques et de gestion quotidiennes?*

- Livrables:

- Recommandations
- Grille de maturité (instrument de mesure novateur qui pourra être exportable à d'autres établissements du réseau de la santé)
- Études de cas

## ➤ **Axe 3 Transfert de connaissance**

- Objectif: identifier les ingrédients de succès transférables et des trajectoires de transformation
- Livrables:
  - Publications, cas et présentations



# La revue de littérature

- ▶ Lean (milieux manufacturier et de services/santé)
  - ▶ Graban (2012), Steed (2012), Jobin (2012), Bhasin (2011), Barnas (2011), Mazzocato *et al.* (2010), Lyonnet (2010), Mann (2010), Puvanasvaran *et al.* (2009), Larman et Vodde (2009), Drew *et al.* (2004), Liker (2004; 2003), Womack (2002), Beaulieu, N. (2011).
- ▶ Travaux sur la maturité
  - ▶ Travaux de la Chaire IRISS, SEI (2012), Wendler (2012), Prosci inc. (2012), Netland et Alfnes (2011), Hammer (2007), Gartner (2006), Lockamy et McCormack (2004), Nightingale et Mize (2002)
- ▶ Écrits sur la culture organisationnelle
  - ▶ Cameron et Quinn (2011), Gebhardt *et al.* (2006), Schein (2004)
- ▶ Mesure de performance (Lean et autres)
  - ▶ Krichbaum, B. (2007), Lockheed-Martin (2010), Botton *et al.* (2012),
- ▶ Gestion par processus
  - ▶ Rondeau (2011), Rondeau et Parent (2011)

# Cette recension des écrits nous a permis de proposer une première grille d'appréciation de la maturité Lean

- Basé sur les modèles de changement culturel et la littérature Lean
- Plusieurs composantes réparties en dimensions issues de la littérature
- 5 niveaux de maturité

# Valider ce modèle: la méthodologie

- Entrevues semi-dirigés avec les acteurs-clés de la transformation, de même que les acteurs dans la conduite des projets réalisés.
- Court sondage mené auprès des employés.
- Groupes de discussion incluant des personnes impactés par les projets Lean mais n'ayant pas participé aux projets.
- Auto-évaluation de la part des trois établissements.
- Entrevues de validation et d'ajustement auprès de 6 autres établissements présentant différents niveau présumé de maturité ou des trajectoires singulières.

# Validation externe de l'outil de maturité Lean

- ▶ Objectifs
  - ▶ Valider les composantes
  - ▶ Calibrer les niveaux
  - ▶ Identifier les lacunes, les redondances ou les doublons
  - ▶ Valider l'outil pour des établissements aux contextes variés

Établissements	Personnes interrogées	Dates
CHUS	Participants stratégiques et opérationnels (8 rencontrés en deux groupes)	27 novembre 2013
CSSS des Basques	Participants stratégiques et opérationnels (8 rencontrés en deux groupes)	2 et 3 octobre 2013
CSSS Laval	Participants stratégiques et opérationnels (4 rencontrés en un groupe)	29 novembre 2013
CSSS des Pays-d'en-Haut	Participants stratégiques et opérationnels (3 rencontrés en un groupe)	25 novembre 2013
CSSS Haut-Richelieu-Rouville	Participants stratégiques et opérationnels (3 rencontrés en un groupe)	19 novembre 2013
Hôpital Saint-Boniface	Participants stratégiques et opérationnels (2 rencontrés en deux appels téléphoniques individuels)	22 novembre 2013 21 novembre 2013

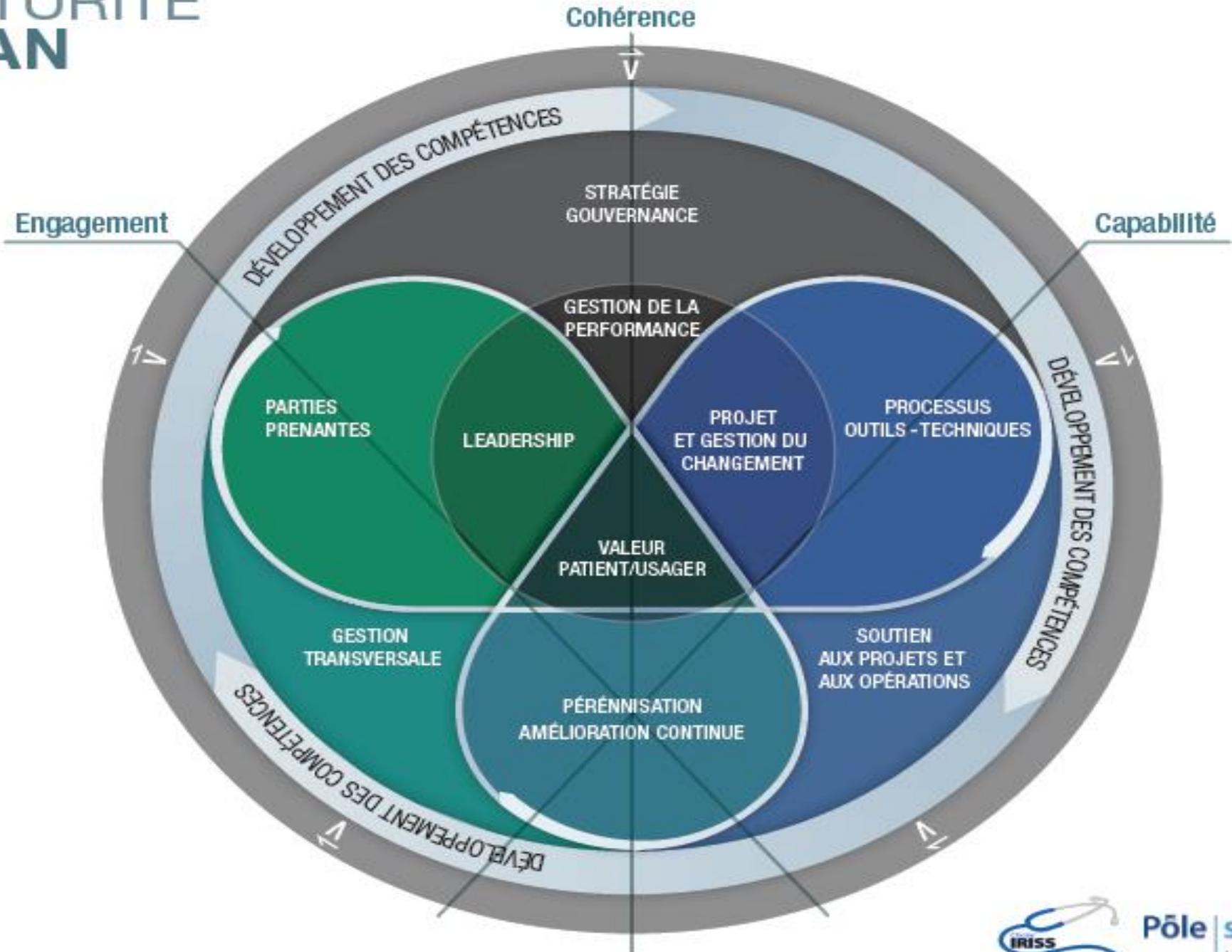
# Cette démarche nous a poussés à revoir le modèle en profondeur

- Basé sur les principaux concepts phares dans le Lean
- 80 composantes réparties en 10 volets
- Dégagement de trois axes
- 5 niveaux de maturité pour chaque composante

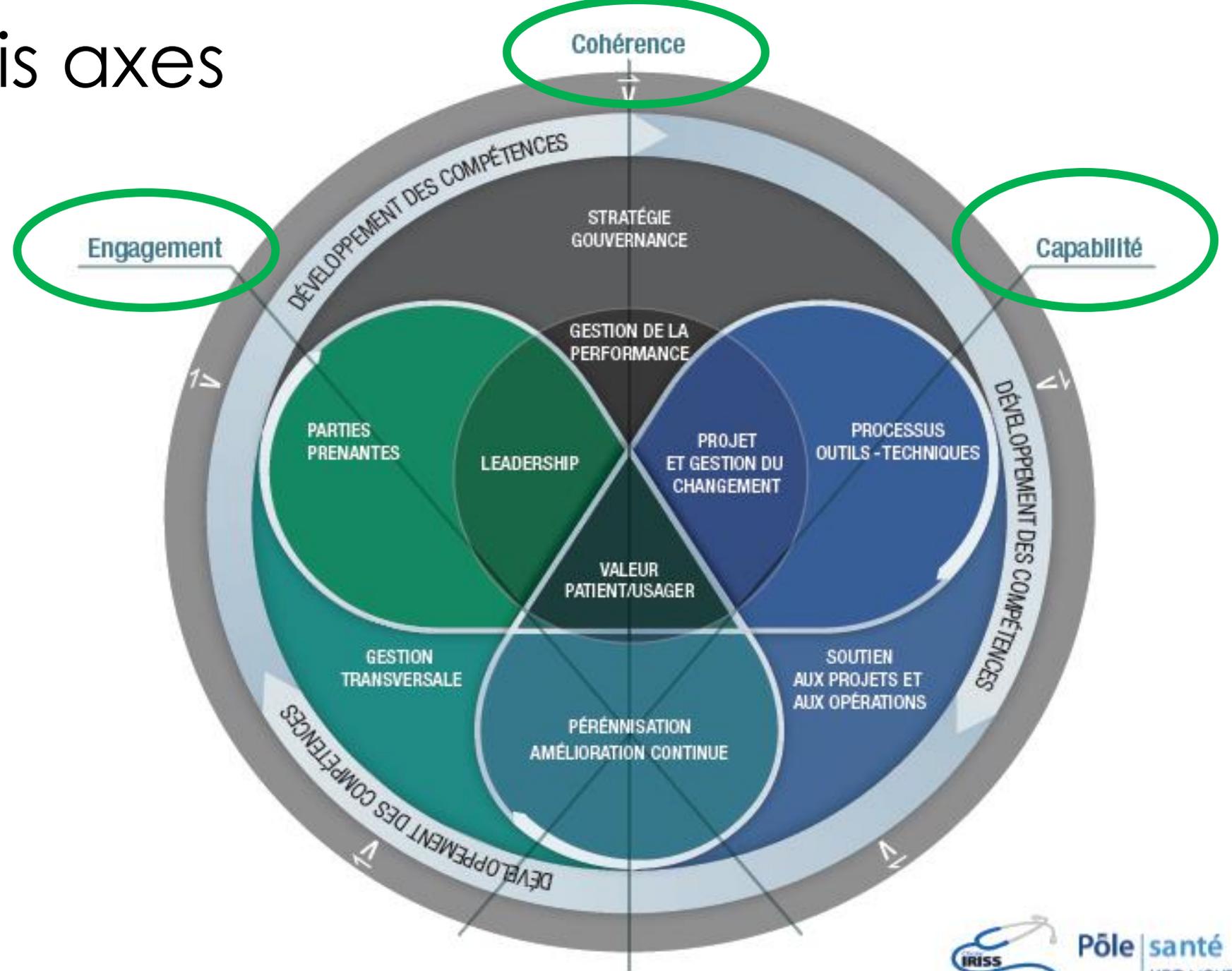
# Exemple d'un volet et de ses composantes

Axe : COHÉRENCE							
Volet	Composantes	Questions	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
<b>#1 Valeur Patient/Usager</b>							
	1.1 Écoute du patient - usager	Dans quelle mesure la voix du patient est-elle entendue dans l'organisation?	Il n'existe pas de mécanismes en place pour recueillir la voix du client autrement que la gestion des plaintes. <u>Ou</u> Des sondages de satisfaction de la clientèle sont effectués sporadiquement, en lien avec des démarches d'agrément Canada ou du CQA.	Les sondages de satisfaction et les autres mécanismes pour recueillir la voix du client sont réalisés principalement dans les départements où des projets Lean ont eu lieu. L'information est communiquée aux directions concernées.	Les sondages de satisfaction et autres mécanismes sont réalisés fréquemment et les clientèles sont segmentées. L'information est communiquée aux gestionnaires concernés.	Le partage des résultats des sondages et des autres mécanismes pour recueillir la voix du client sont effectués avec les équipes. Un système d'appréciation et de rétroaction du patient/usager en continu est mis en place.	Le partage des résultats des sondages est partagé avec les patients/usagers. L'écoute du patient prend la forme d'un dialogue.
	1.2 Intégration de la voix du patient (patient-usager-famille)	Dans quelle mesure l'organisation implique-t-elle la voix du patient dans sa gestion organisationnelle?	Absence <u>ou</u> peu d'intégration de la voix du patient dans la réalité organisationnelle.	Intégration de la voix du patient dans certains projets organisationnels, principalement les projets Lean.	Intégration de la voix du patient dans la majorité des projets organisationnels.	Intégration systématique de la voix du patient dans les projets organisationnels.	Organisation qui a des pratiques exemplaires au regard de son intégration de la voix du patient. Les patients sont systématiquement intégrés à la vie organisationnelle via les instances, les projets et les pratiques organisationnelles.
	1.3 Implication du patient tout au long du processus (patient-usager-famille)	Dans quelle mesure est-ce que le patient est un membre participant dans les projets?	Absence <u>ou</u> peu de projet Lean où le patient est membre participant.	Les projets Lean impliquent le patient, mais seulement pour les phases de diagnostic et d'analyse des causes.	Les projets Lean impliquent d'emblée le patient, il est membre participant à toutes les étapes.	Les patients sont membres participants dans les projets Lean et les initiatives d'amélioration continue, à moins de situation exceptionnelle justifiée.	L'organisation est un centre de référence dans l'implication du patient à titre de membre participant.

# MATURITÉ LEAN

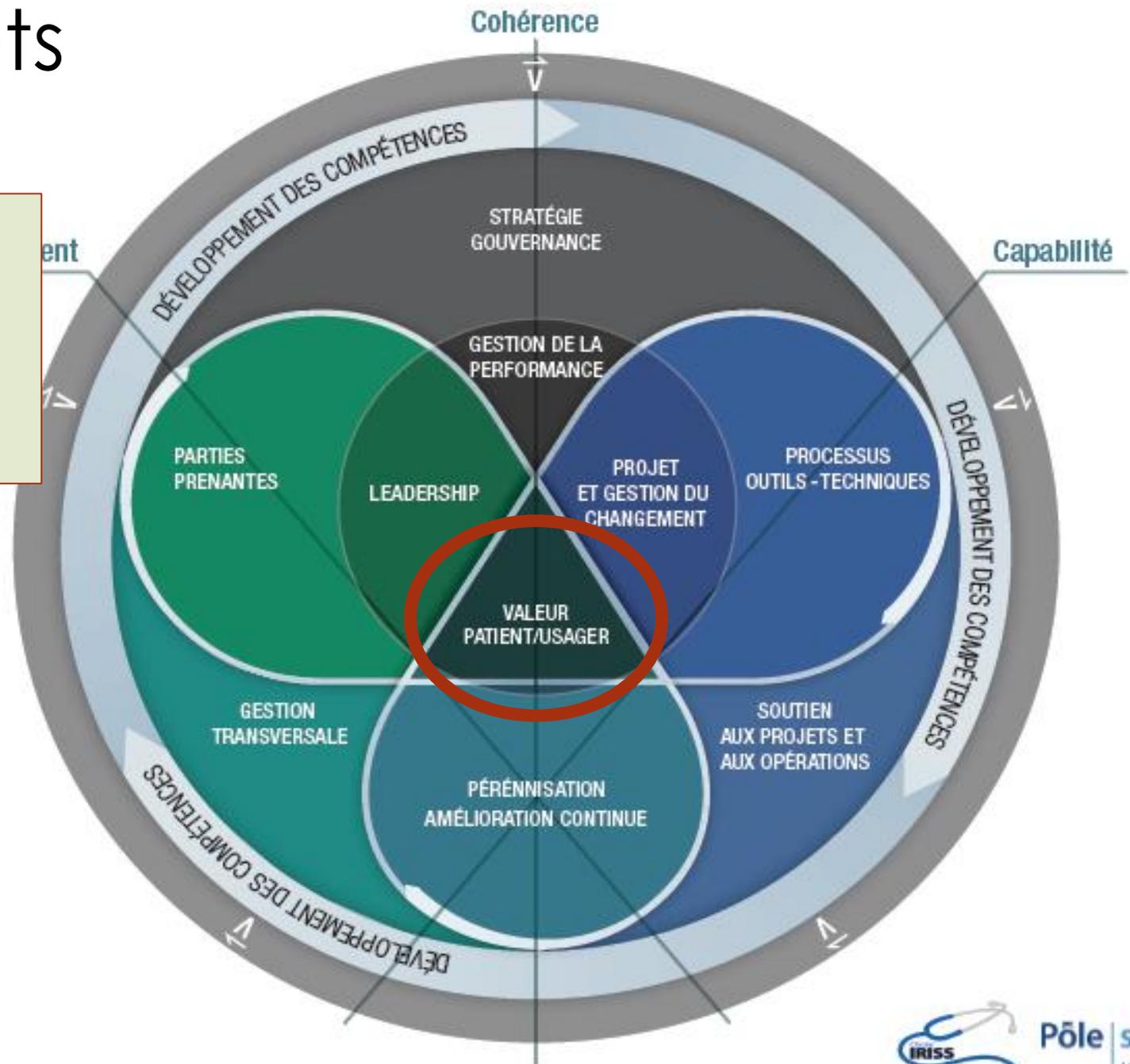


# Les trois axes



# Les Volets

- 1.1 Écoute du patient – usager
- 1.2 Intégration de la voix du patient (patient-usager-famille)
- 1.3 Implication du patient tout au long du processus (patient-usager-famille)



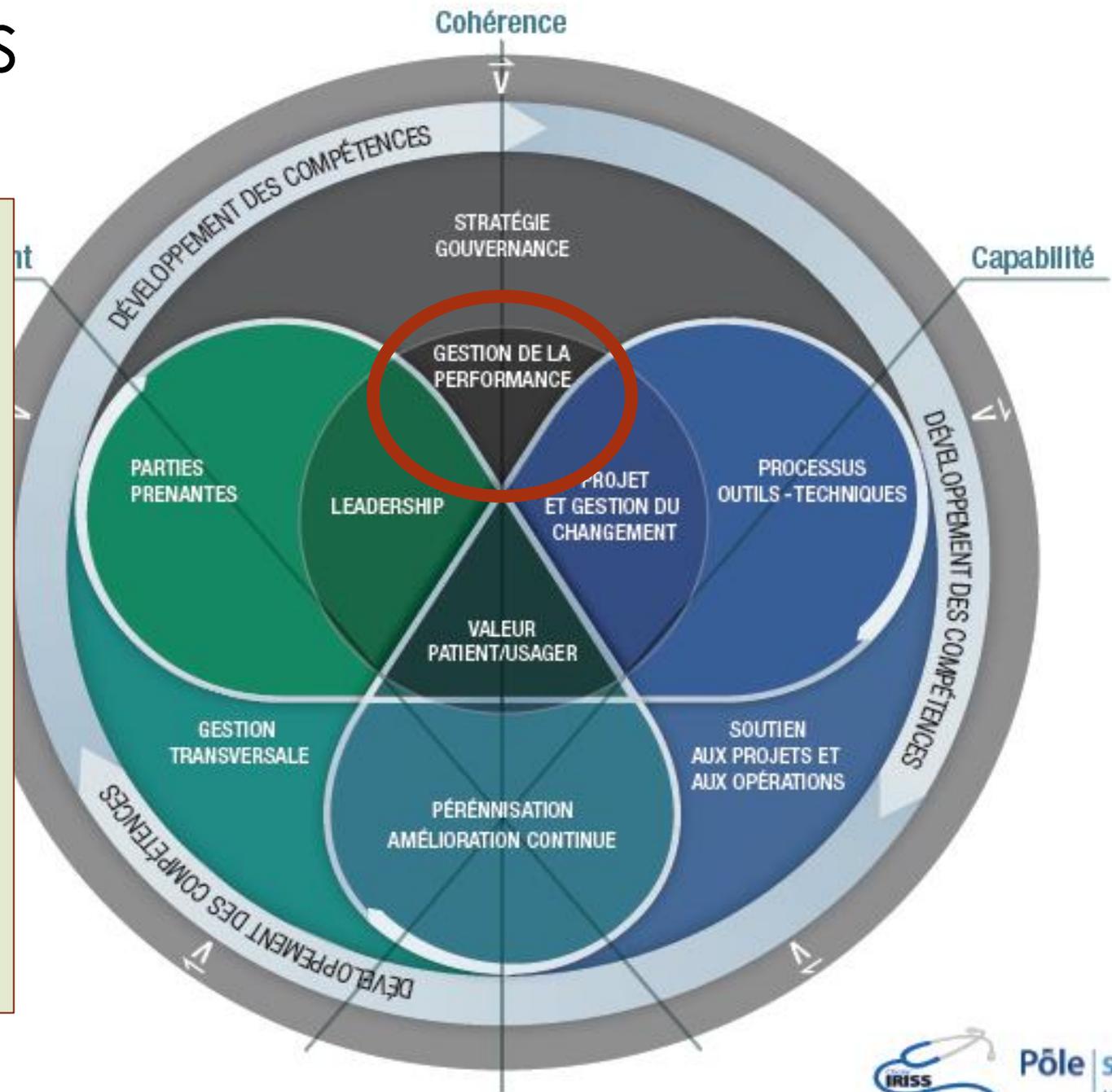
# Les Volets

## Résultats

- 2.1 Amélioration tangible des résultats organisationnels
- 2.2 Impact sur le patient
- 2.3 Impact sur le climat organisationnel
- 2.4 Améliorations des pratiques cliniques

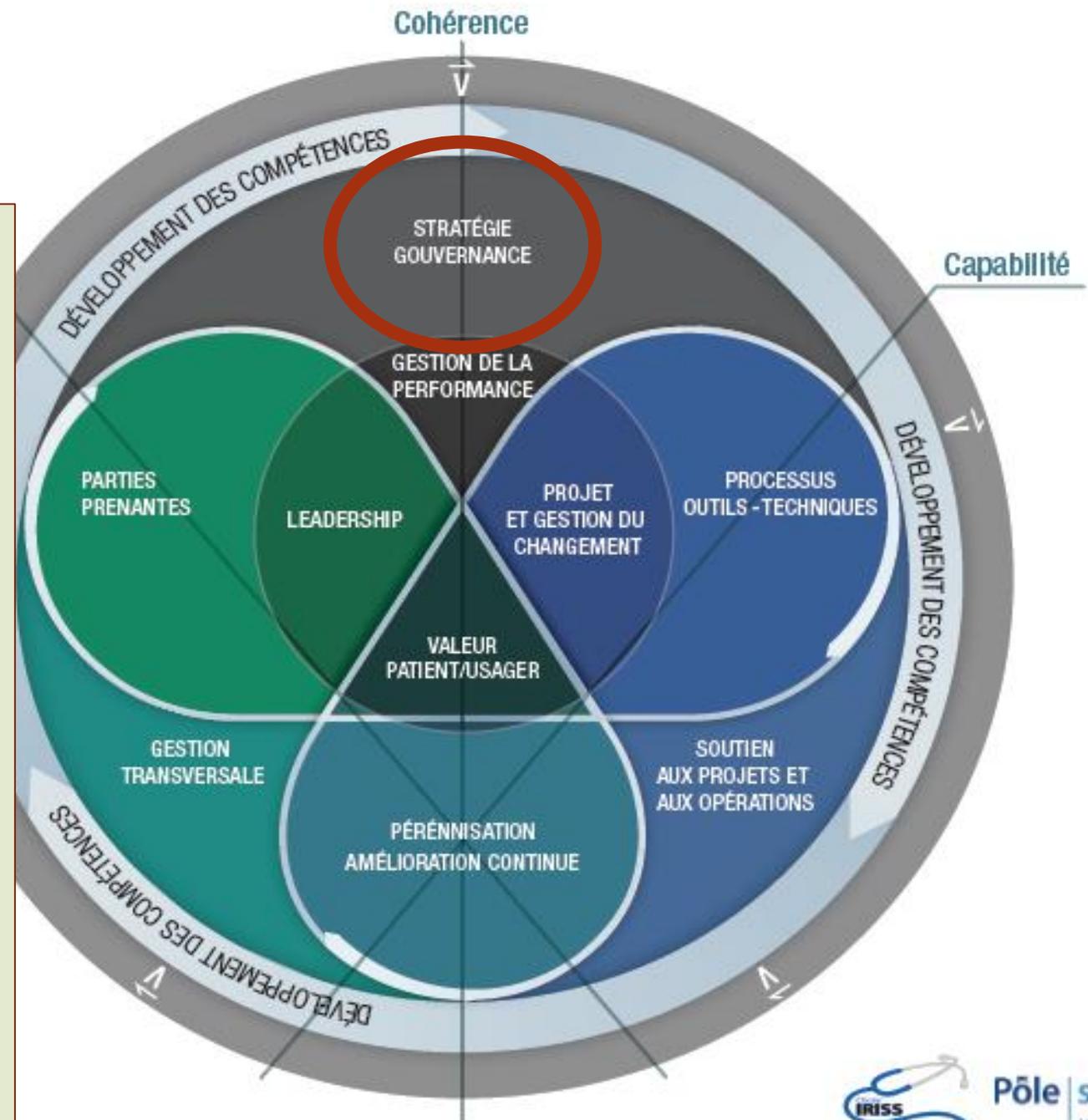
## Moyens

- 2.5 Présence et utilisation d'un (des) tableau(x) de bord
- 2.6 Suivi et partage des plans
- 2.7 Reddition de comptes et apprentissage organisationnel à la complétion des plans
- 2.8 Culture de mesure
- 2.9 Engagement et imputabilité
- 2.10 Étalonage (Benchmarking)



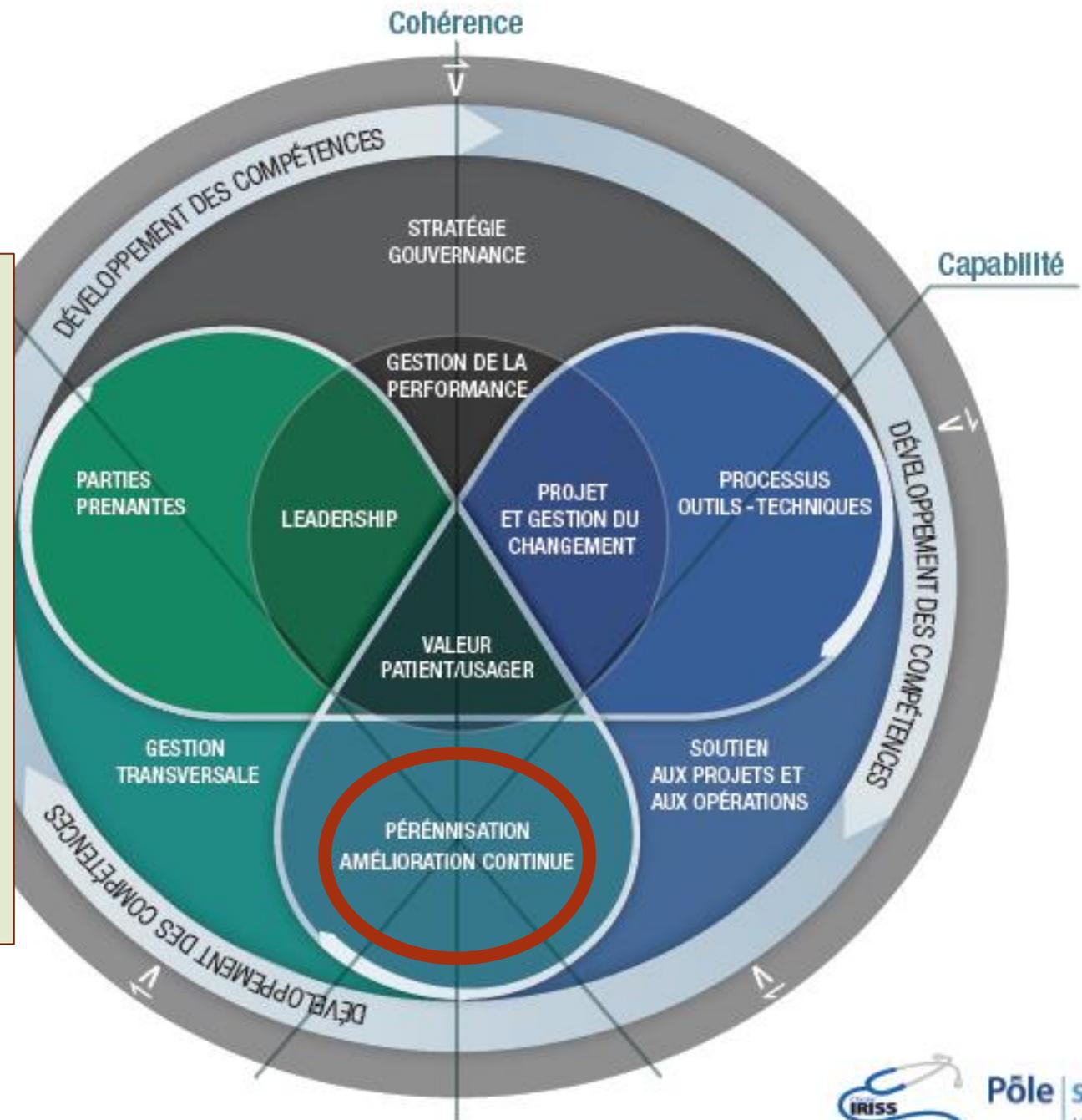
# Les Volets

- 3.1 Focalisation des objectifs stratégiques de l'organisation (*True North*)
- 3.2 Planification partagée et cascade des objectifs aux unités
- 3.3 Communication ascendante (*bottom up*)
- 3.4 Vision de l'organisation constante, claire et partagée
- 3.5 Gestion du portefeuille de projets et des initiatives d'amélioration continue
- 3.6 Alignement des objectifs des projets Lean et des initiatives d'amélioration continue par rapport aux objectifs organisationnels
- 3.7 Priorisation et sélection des projets Lean et initiatives d'amélioration continue
- 3.8 Suivi des projets



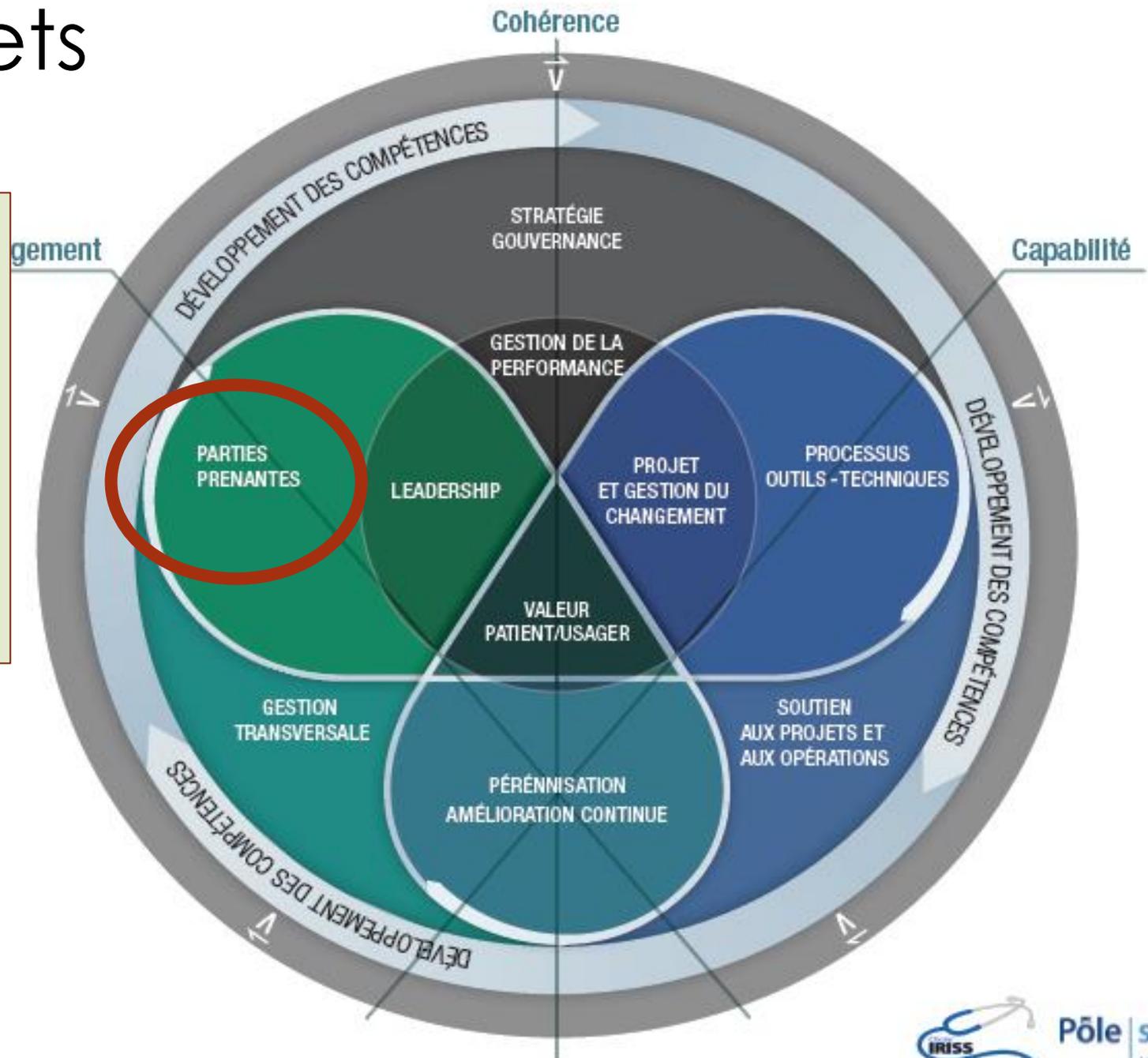
# Les Volets

- 4.1 Application de la philosophie Lean dans l'ensemble des projets
- 4.2.1 La présence de standards
- 4.2.2 Les procédures et les protocoles
- 4.2.3 Les audits et les contrôles
- 4.3 Mécanismes pour assurer la pérennité des acquis dans les projets Lean
- 4.4 Amélioration continue au quotidien
- 4.5 Droit à l'expérimentation et la prise de risque
- 4.6 Organisation apprenante
- 4.7 Partage et apprentissage des connaissances acquises dans les projets / initiatives Lean



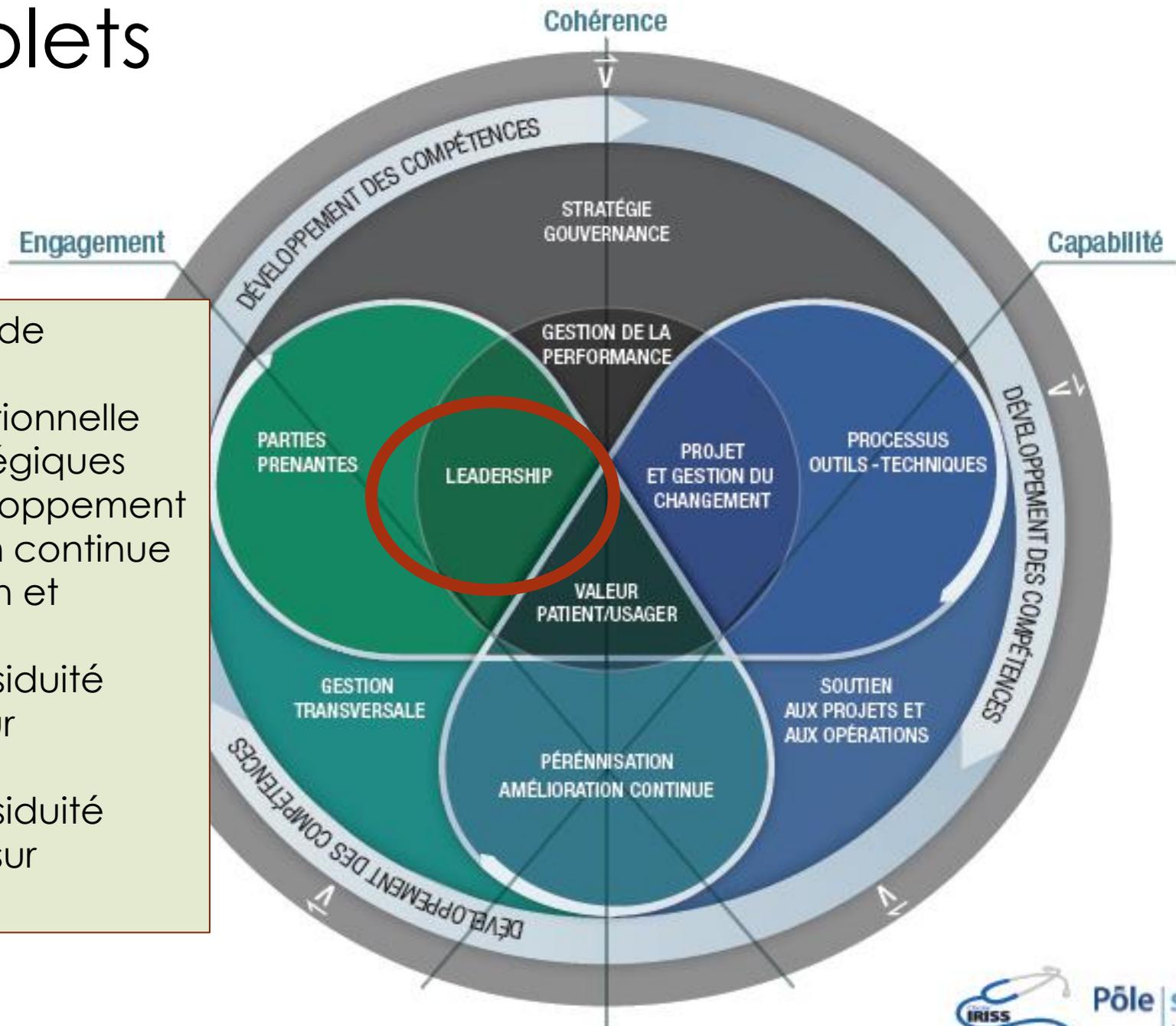
# Les Volets

- 5.1 Engagement de l'équipe de direction (le DG et son équipe)
- 5.2 Engagement des syndicats
- 5.3 Engagement du corps médical
- 5.4 Engagement des gestionnaires (cadres intermédiaires)
- 5.5 Engagement des employés
- 5.6 Le rayonnement dans le réseau
- 5.7 La mobilisation des partenaires externes



# Les Volets

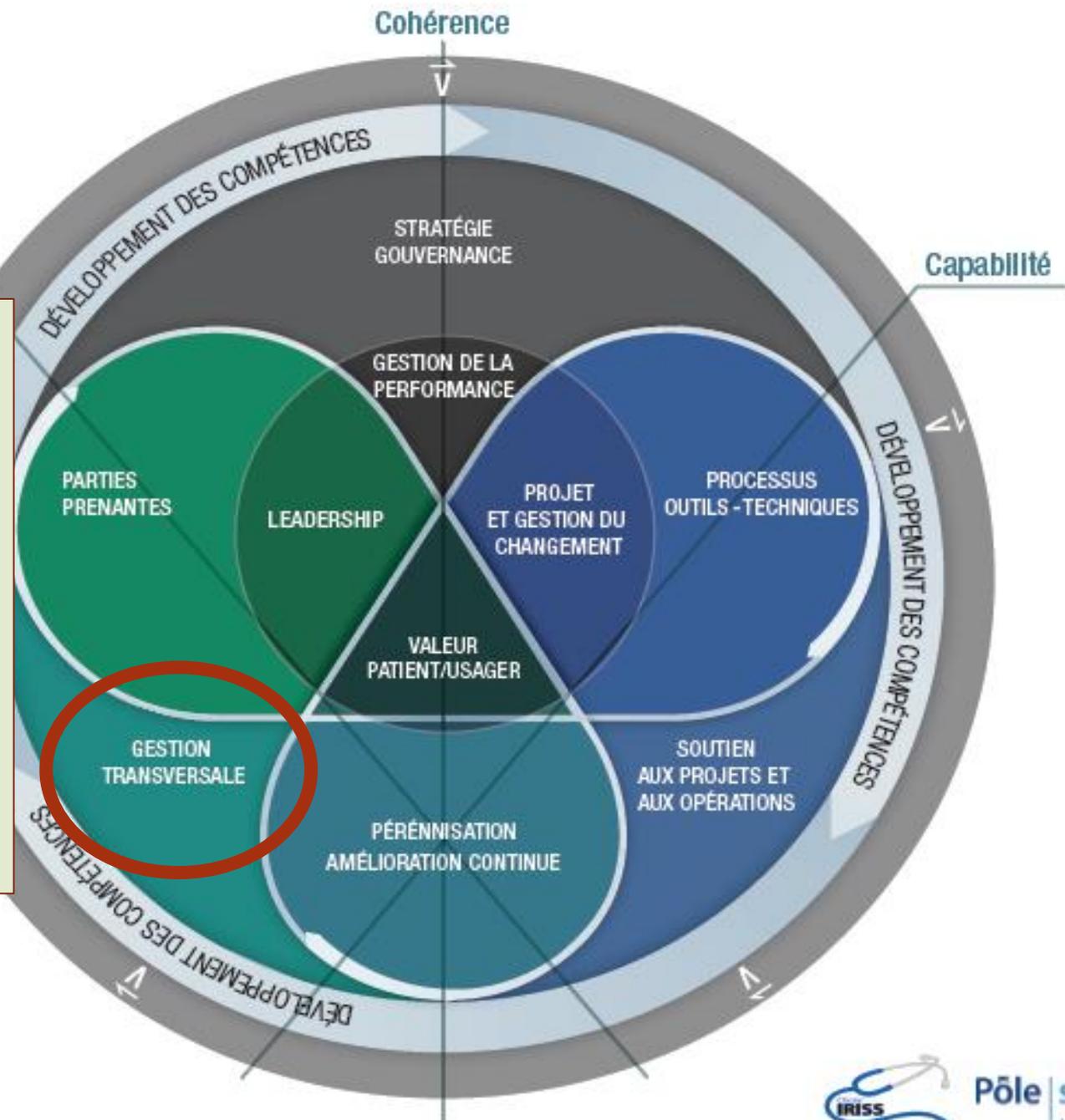
- 6.1 Conformité avec les valeurs de l'idéal Lean
- 6.2 Création d'une vision opérationnelle alignée sur les objectifs stratégiques
- 6.3 Accompagnement et développement
- 6.4 Soutien envers l'amélioration continue
- 6.5 Reconnaissance, célébration et partage des bons coups
- 6.6.1 Présence, fréquence et assiduité de l'équipe de direction sur le Gemba
- 6.6.2 Présence, fréquence et assiduité des cadres intermédiaires sur le Gemba



# Les Volets

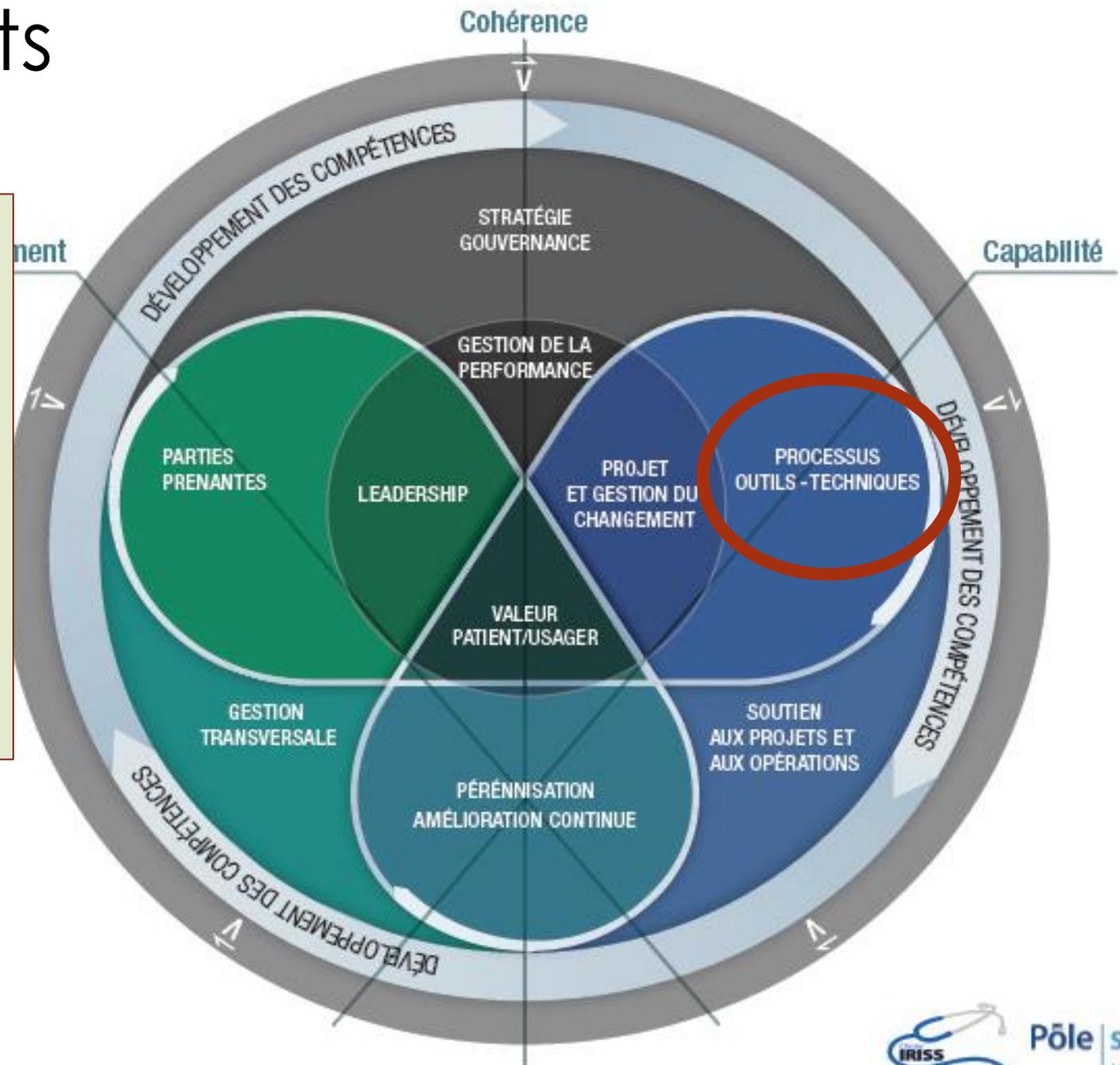
- 7.1 Vision transversale
- 7.2 Orientation client partagée par les acteurs du processus
- 7.3 Propriétaires des processus
- 7.4 Auto-détermination (*empowerment*) des équipes
- 7.5 Interdisciplinarité au sein des processus
- 7.6 Gestion axée sur la mesure et l'analyse des résultats au sein des processus
- 7.7 Collaboration au sein des équipes
- 7.8 Clarté des rôles et coordination entre les acteurs au sein du processus

Engagement



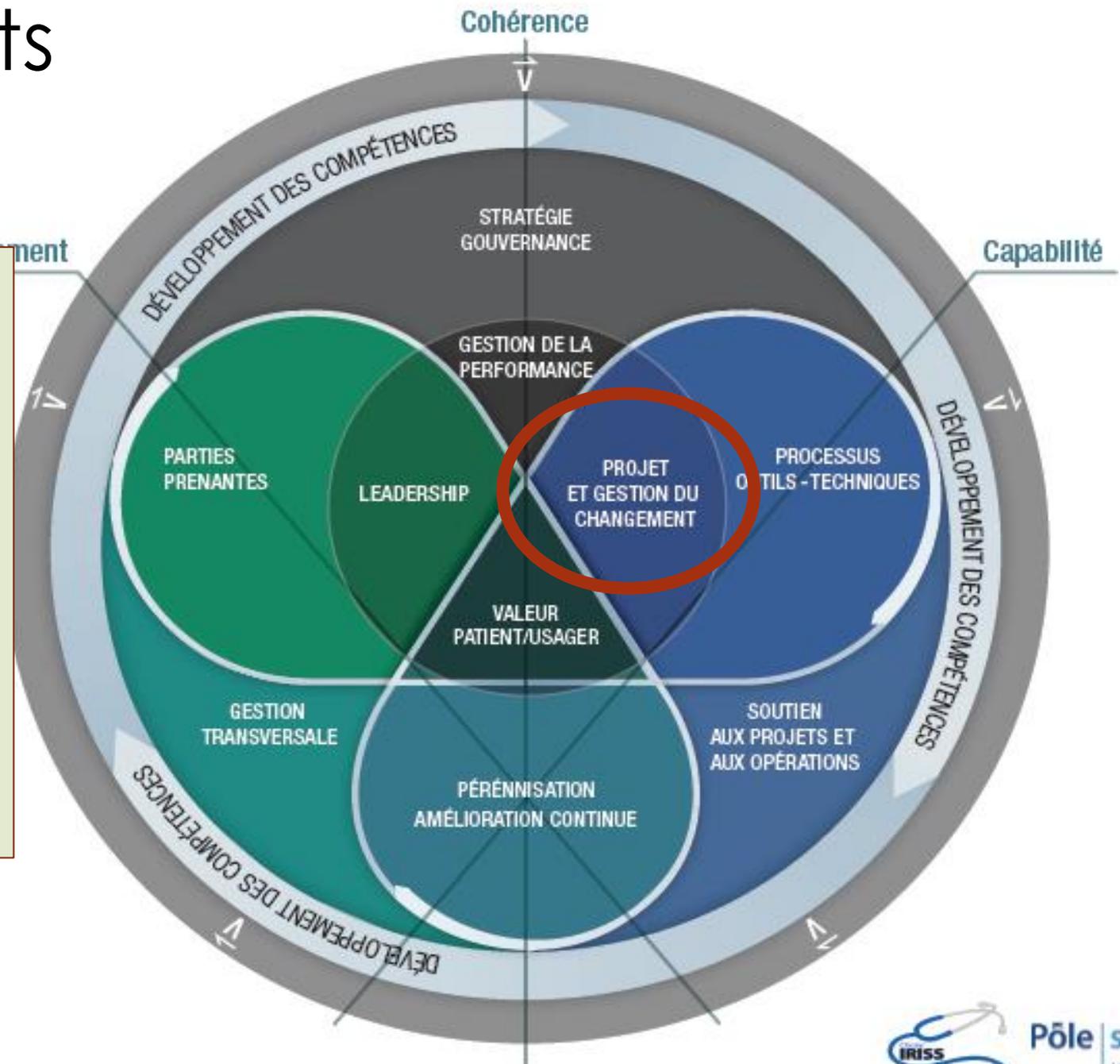
# Les Volets

- 8.1 Documentation des processus
- 8.2.1 Gestion des flux : organisation des ressources
- 8.2.2 Gestion des flux : organisation du travail
- 8.3 Outils de détection des erreurs et des irrégularités
- 8.4 Chasse aux gaspillages
- 8.5 Démarche Lean utilisée
- 8.6 Recherche des causes fondamentales aux problèmes
- 8.7 Management visuel



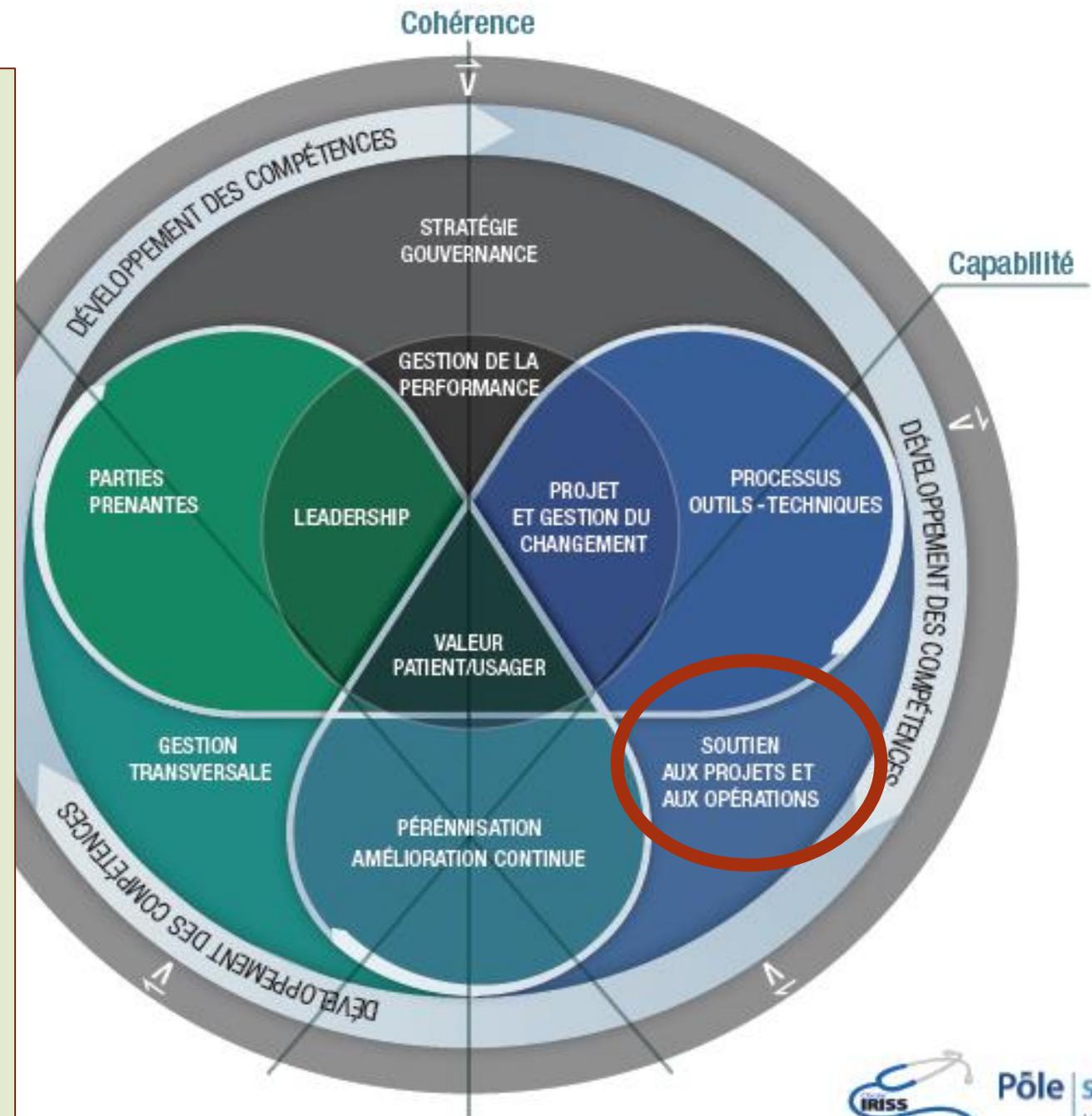
# Les Volets

- 9.1 Objectifs des projets sélectionnés en lien avec les objectifs stratégiques organisationnels
- 9.2 Gestion du changement dans le cadre des projets
- 9.3 Respect des objectifs initiaux
- 9.4 Envergure des projets
- 9.5 Outils de gestion de projets
- 9.6.1 Composition des équipes
- 9.6.2 Dynamique des équipes
- 9.7 Mise en œuvre des solutions
- 9.8 Expérimentation
- 9.9 Activités de clôture



# Les Volets

- 10.1 Présence des consultants
- 10.2 Soutien Direction qualité
- 10.3 Pratiques d'attraction et de dotation
- 10.4 Développement organisationnel
- 10.5 Évaluation du rendement
- 10.6 Formation acquise en lien avec le Lean
- 10.7 Ressources humaines internes dédiées au soutien du Lean
- 10.8 Communication de la progression de la démarche Lean.
- 10.9 Gestion du changement
- 10.10 Gestion de l'information
  - 10.10.1 Capacités des systèmes d'information existants
  - 10.10.2 Exploitation, utilisation et valorisation des données
  - 10.10.3 Soutien de l'équipe informatique aux projets Lean et aux initiatives d'amélioration continue
- 10.11 Soutien matériel et financier offert par les directions responsables





# Conclusion

- Nous proposons un **outil d'accompagnement des établissements** dans leur déploiement du Lean
- qui permet
  - **l'identification des conditions gagnantes,**
  - **des pratiques exemplaires et**
  - **des traceurs** des résultats du Lean
- Nous souhaitons que cet outil devienne **un guide pour orienter les équipes Lean** dans le déploiement de leurs efforts d'une façon raisonnée
- tout en offrant **une vision** de ce qu'est une organisation Lean mature



Questions?