

Évaluation de la maturité Lean: Qu'avons-nous appris après trois ans?

Marie-Hélène Jobin

Directrice du Pôle santé HEC Montréal

Denis Lagacé

co-titulaire chaire IRISS, UQTR

Séminaire du Pôle santé, 12 mai 2015

Plan de la présentation

- Équipe
- Contexte de la recherche
- Mandat confié
- Collectes de données
- Portrait sommaire de l'évolution de la maturité Lean des trois établissements
- La validation auprès des établissements
- Leçons apprises et recommandations



Les membres de l'équipe

Marie-Hélène Jobin, Ph. D., MBA	Professeur titulaire au département de 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 au département de 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
Amélie Picard, M. Sc.	Chargée de projets et coordonnatrice aux activités de formation, Pôle santé HEC Montréal
Pierre-Luc Fournier, ing. jr, M. Sc.	Étudiant au Doctorat, HEC Montréal
Marc Dorval, Dr. MD, MPH, MBA, FRCPC	Étudiant au Doctorat, HEC Montréal Directeur médical du programme de néphrologie Néphrologue au centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont de Moncton, Nouveau-Brunswick
Ariane-Hélène Fortin, M. Sc. Nadia Benomar, M. Sc.	Professionnelles de recherche, Pôle santé HEC Montréal
Joanna Awogni Laurence B. Hamel Noémie Borduas Aline Pang-Charbonneau	Étudiantes à la M. Sc., HEC Montréal Assistants de recherche, Pôle santé HEC Montréal
Michèle Beaudoin, M. Sc. Gabrielle Ste-Marie, M. Sc.	Assistants de recherche, Pôle santé HEC Montréal



CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Le projet ministériel

- ❑ Phase 1 (2011-2014): Démarche centrée sur la réalisation de projets
 - Investissement de 12 millions
 - Trois établissements (CSSS SOV, CSSS Jardins-Rousillon, CHU de Québec) accompagnés par une firme externe (Fujitsu)

- ❑ Phase 2 (2013-2015): Démarche centrée sur le changement culturel
 - Investissement de 12 millions
 - 16 établissements au Québec

En combinant les deux phases, environ un tiers des employés du réseau ont été touchés de près ou de loin par la démarche Lean santé.

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?
- ✓ Quels sont les résultats associés au Lean?
- ✓ Quelles sont les leçons à tirer pour les autres établissements qui s'engagent dans une démarche Lean santé?
- ✓ Quels sont les bénéfices pour le contribuable?



Les visées du mandat

- Visée 1: Les effets des démarches Lean

- Visée 2: L'évaluation de la maturité Lean et étude de cas

- Objectif: porter un jugement sur 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:

- Rapports bilan au temps 1, 2 et 3 incluant des recommandations à la conclusion de la démarche
- Grille de maturité et guide d'accompagnement
- Études de cas

- Visée 3: Le transfert de connaissance

Objectifs

- Rappeler la démarche pour développer l'outil d'appréciation de la maturité Lean, de même que l'outil sommaire développés.
- Présenter les principaux résultats obtenus en trait avec chacune des dimensions de la grille d'appréciation de la maturité.
- Dégager les principales conditions de succès issues de cette recherche et les leçons apprises.
- Dériver les recommandations aux établissements qui souhaitent entreprendre ou poursuivre une démarche Lean dans le futur.



DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL

Méthodologie pour le développement de l'outil

- ✓ Recension des écrits :
 - Le Lean, en contexte manufacturier, de services et en santé
 - La maturité organisationnelle
 - La culture organisationnelle
 - La mesure de performance
 - La gestion par processus
 - Le leadership et la gestion des ressources humaines
 - L'alignement stratégique.

- ✓ Entrevues individuelles (99) réalisées dans les trois centres vitrines entre 2013-2014.
- ✓ Consultation auprès de six autres établissements de santé au Canada en 2013.
- ✓ Deuxième consultation de l'outil auprès de quelques membres de la haute direction de neuf établissements à l'été 2014.
- ✓ Collecte de données auprès de 19 établissements (phases I et II) (88 répondants)

Collecte de données dans les établissements vitrines

Collectes de données en trois temps

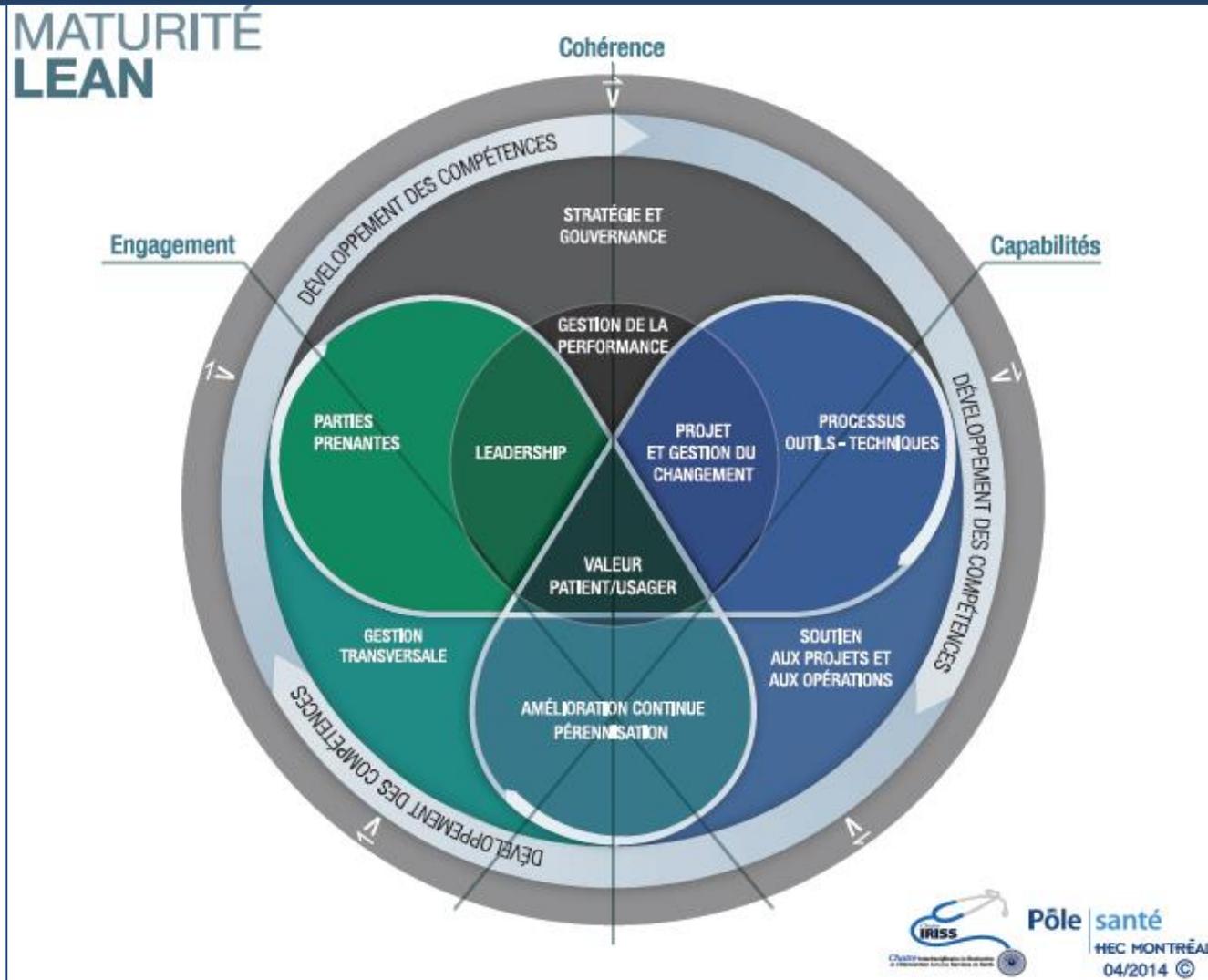
- T1: Avril à octobre 2013
- T2: Mars à juin 2014
- T3: Septembre à octobre 2014

La méthodologie

- Examen de documents divers (rapports annuels, A3, documents internes, etc.)
- Observations directes
- 99 entrevues individuelles
- 6 entrevues de groupe: 52 personnes rencontrées
- 19 questionnaires électroniques envoyés: 7 complétés
- 244 courts questionnaires par entrevue
- 12 études de cas réalisées

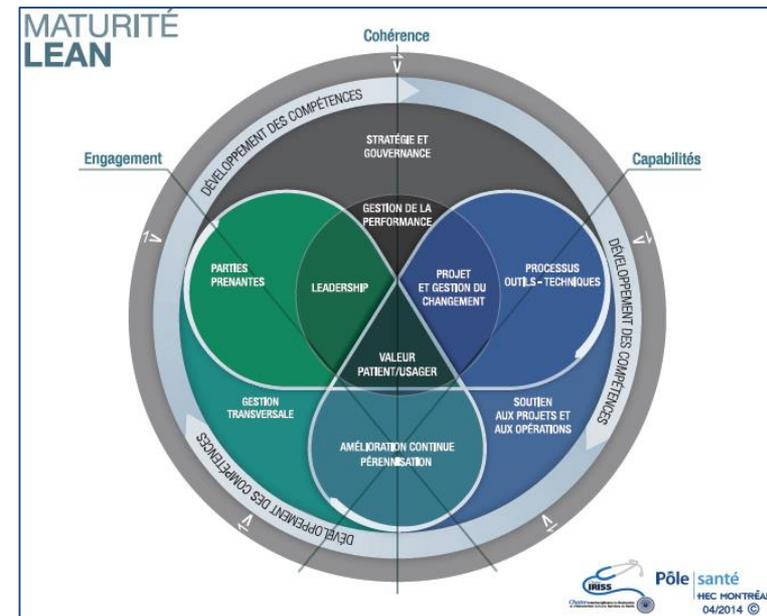


Outil d'autoévaluation de la maturité Lean



Outil d'autoévaluation de la maturité Lean (suite)

- Trois grands axes (Cohérence, Engagement et Capabilité)
- Dix volets :
 - Les valeurs liées aux patients et usagers ;
 - La gestion de la performance ;
 - La stratégie et la gouvernance ;
 - L'amélioration continue et pérennité ;
 - Les processus (outils et techniques) ;
 - Les projets et la gestion de changement ;
 - La gestion transversale ;
 - Les parties prenantes ;
 - Le leadership ;
 - Le soutien aux projets et à la transformation.
- 78 composantes



Extrait de l'outil excel

Retourner au volet précédent

Axe : COHÉRENCE

Aller au volet suivant

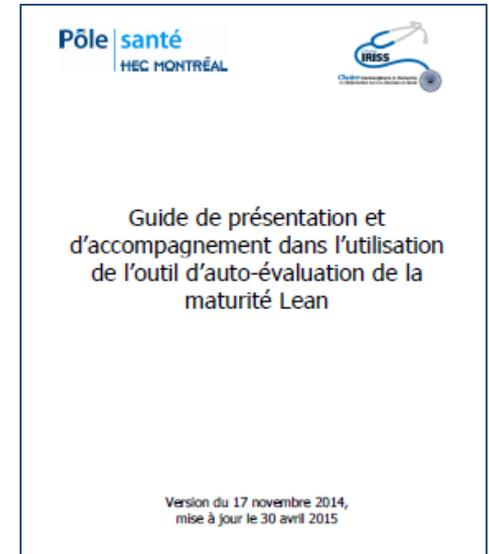
[Tableau sommaire](#)

Volet : #2 Gestion de la performance (4 questions à compléter)

Composantes	Questions	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Score	Commentaires / Justifications sur votre score	
2,1	Culture de mesure*	<i>Dans quelle mesure le réflexe de se mesurer fait-il partie de la culture organisationnelle?</i>	Absence ou peu de réflexe de mesure dans l'organisation. Il existe une crainte de diffuser des informations de performance à l'interne comme à l'externe. La mesure est souvent perçue comme coercitive.	La mesure est principalement utilisée pour faire l'état de la situation et la discussion se cantonne au niveau des gestionnaires.	Réflexe de mesure dans plusieurs secteurs, principalement ceux où des projets Lean ont eu lieu. La mesure fait partie du dialogue entre le gestionnaire et ses employés.	Réflexe de mesure dans l'ensemble de l'organisation. La mesure de performance est un élément de mobilisation et d'émulation important au sein des équipes.	L'organisation a des pratiques exemplaires en matière de mesure. Elle intègre la mesure dans toutes les décisions de gestion.	3,0	
2,2	Présence et utilisation d'un (des) tableau(x) de bord*	<i>Dans quelle mesure l'organisation a-t-elle développé et utilise-t-elle des tableaux de bord utiles pour le pilotage et le monitoring de gestion?</i>	Absence ou peu de tableaux de bord connus et utilisés dans l'organisation.	Tableaux de bord offrant un soutien à la performance, connus et utilisés dans certains secteurs de l'organisation ou en lien avec les projets Lean.	Tableaux de bord offrant un soutien à la performance, connus et utilisés dans certains secteurs de l'organisation. Les données sont fiables et sources d'information sont intégrées.	Tableaux de bord offrant un soutien à la performance connus et utilisés dans l'ensemble des secteurs de l'organisation. Les données sont fiables, en temps et intégrées. Une représentation visuelle est accessible à l'ensemble des gestionnaires de l'organisation.	Les tableaux de bord organisationnels sont flexibles, modulaires et forables, intégrés hiérarchiquement et adaptés aux besoins d'information des gestionnaires. Ils servent à générer l'action.	2,5	

Guide de présentation et d'accompagnement

- Il accompagne l'équipe de direction pour l'autoévaluation
- Il conseille pour maximiser l'utilisation de l'outil
- Il comprend :
 - Les informations clés concernant l'outil d'autoévaluation de la maturité Lean et de son utilisation ;
 - Les définitions clés supplémentaires se rapportant aux composantes des volets ;
 - Un glossaire de termes fréquemment utilisés dans l'outil d'autoévaluation ;
 - Une section «*Pour votre curiosité*» dédiée à fournir des connaissances complémentaires sur le Lean
 - Exemples et illustrations.



L'outil sommaire d'appréciation

- Un outil d'appréciation plus synthétique qui regroupe 22 questions à grader selon une échelle allant de 1 à 7.
- La grille sommaire constitue un bon point de départ pour démarrer une réflexion sur la maturité Lean au sein d'un établissement.

#	Énoncés	Tout à fait en désaccord	Pas d'accord	Plutôt en désaccord	Ni en désaccord ni d'accord	Plutôt d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
Stratégie et gouvernance								
<i>Dans mon organisation ...</i>								
6	la stratégie organisationnelle est focalisée et intégrée. En d'autres mots, les enjeux et les objectifs stratégiques sont ciblés, rassemblés, équilibrés et stables dans le temps. Les projets sont bien attachés aux objectifs.							
7	les marges dégagées et les gains de productivité sont partagés. On ne pénalise pas la performance.							



L'évaluation de l'appropriation du Lean par les trois établissements

- Rapports individuels aux établissements
- Analyses de cas
- Rapport synthèse au MSSS

Constats généraux

- Tous les établissements ont progressé sur l'ensemble des dimensions évaluées
- L'appropriation de la culture Lean variable d'un établissement à l'autre.
- Le contexte peut expliquer en partie cette situation.
- Les préoccupations des trois établissements ont évolué au cours de la période d'évaluation:
 - Au départ, une vision du Lean centrée sur les projets et sur les dimensions plus techniques.
 - Au fur et à mesure de leur expérience, l'engagement des différentes parties prenantes s'est imposée comme condition de succès....
 - de même que l'importance de la cohérence, la focalisation et la gouvernance
 - Un discours centré sur le changement culturel s'est doucement installé.

Leviers de déploiement

- Certains **leviers** ont été utilisés dans le déploiement de la démarche Lean :
 - Stratégie et gouvernance
 - Établissement d'une culture de mesure et de gestion de la performance
 - Appropriation des principes Lean par les équipes de direction
 - Travail sur la transformation des rôles de gestion
 - Engagement des parties prenantes
 - Leadership de la haute direction

Freins et limites

- Les constats partagés avec les établissements:
 - Appropriation de la gestion en mode transversal est difficile
 - Difficulté d'assurer la pérennité des résultats des projets réalisés.
 - Nécessité d'instaurer un système de gestion de la performance pour soutenir les acquis.
 - L'engagement des gestionnaires intermédiaires et la transformation des rôles de gestion demeurent des pierres d'achoppement mais des efforts significatifs y sont consacrés.



Freins et limites

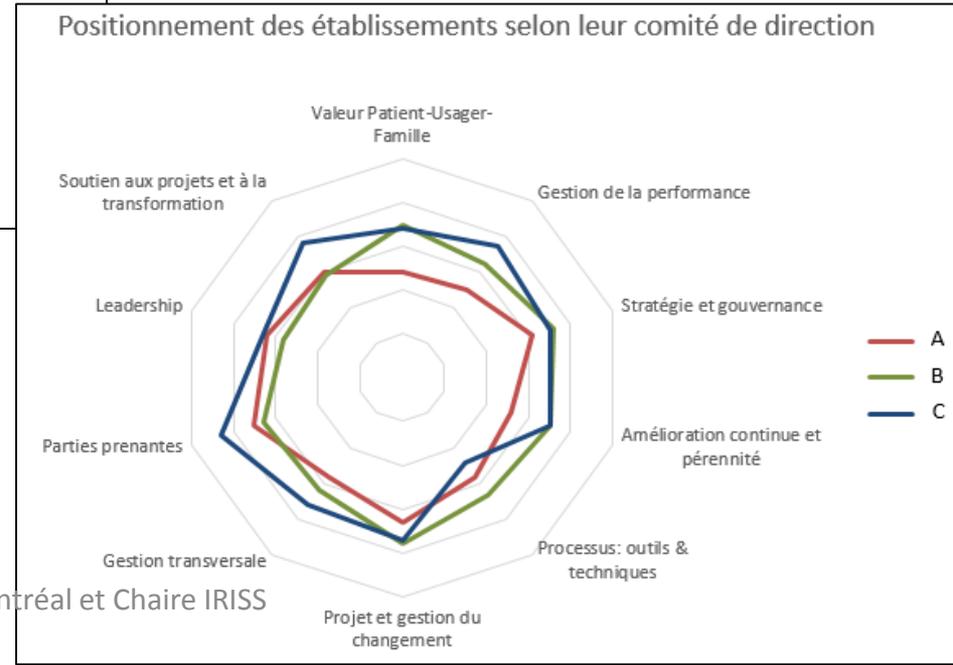
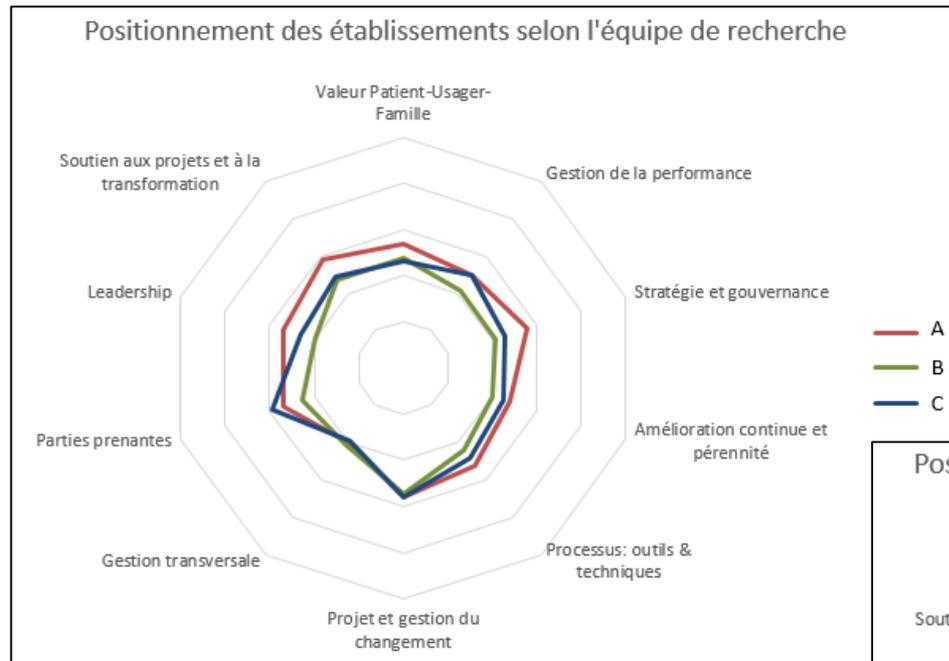
- L'alignement, la focalisation et la cohérence entre la vision stratégique et les actions sur le terrain demeurent des défis de taille.
- Il appert que les établissements se sentent souvent peu soutenus par le système pour y parvenir.
- Le cadre réglementaire et budgétaire ne favorisent pas le déploiement du Lean (rémunération des médecins, rigidité des conventions collectives, financement basé sur les budgets historiques, absence d'incitatifs à la performance, etc.).
- Ajoutons aussi que les incertitudes en trait avec le soutien du Lean dans les années à venir par le MSSS freinent l'engagement.
- Le contexte de fusion ne fait qu'exacerber la situation d'incertitude.



Constat général

Malgré tout, les avancées sont spectaculaires et les trois établissements suivis ont réalisé des projets couronnés de succès et une modification notable de leur culture organisationnelle.

Comparaison des trois établissements





**Est-ce que cet outil peut servir
de base de comparaison?**

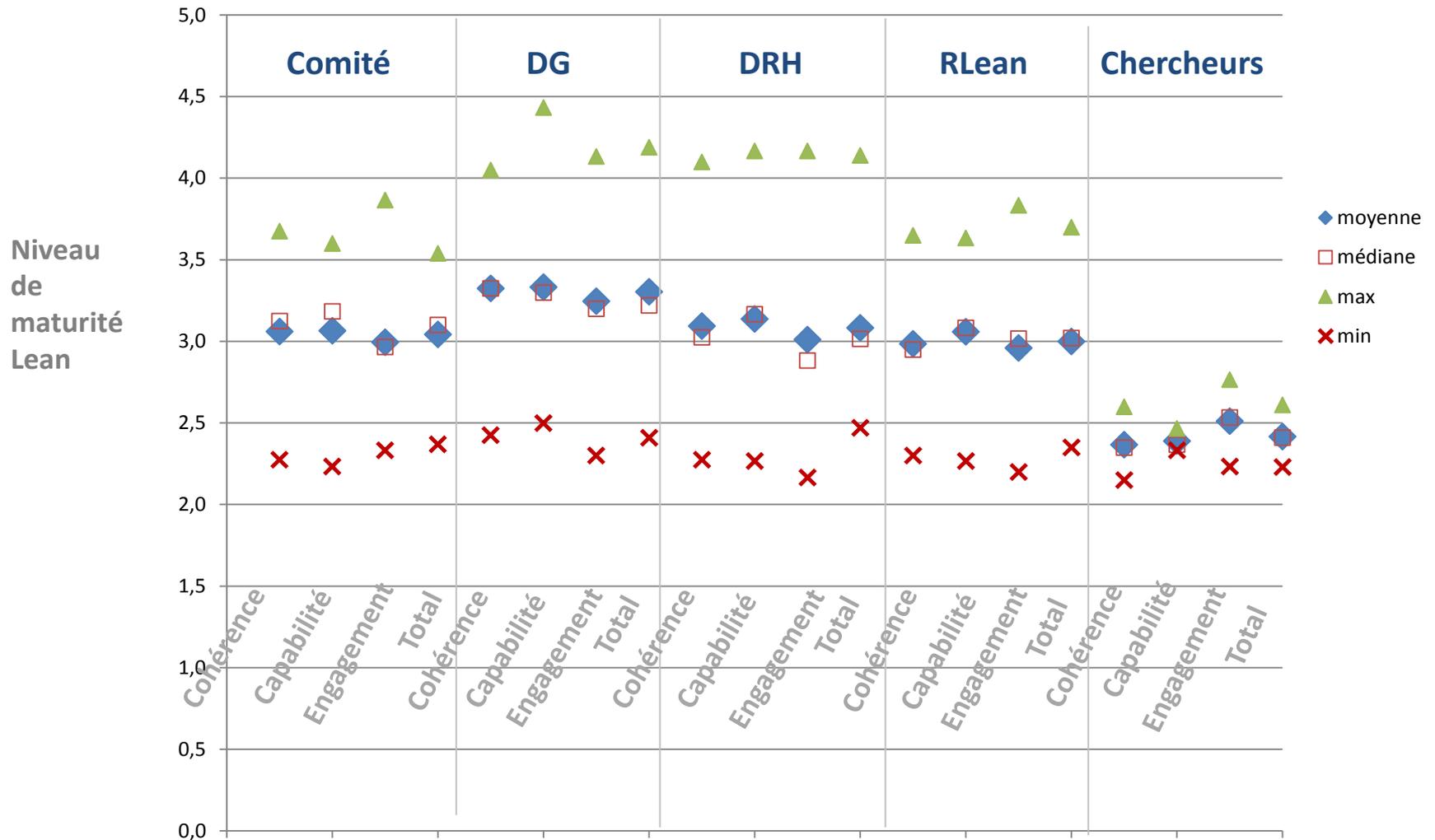
Autoévaluation des 19: Portrait des participants

- 20 organisations de santé ont participé au projet
- La collecte de données s'est faite au cours de l'hiver 2015 (janvier à avril).
- L'unité d'analyse est l'organisation
- Les organisations devaient remettre au moins 4 autoévaluations:
 - 1 complétée par le comité de direction (Comité),
 - 1 par le directeur général (DG),
 - 1 par le directeur des ressources humaines (DRH) et
 - 1 par le responsable Lean (RLean).
 - D'autres parties prenantes pouvaient remettre leur autoévaluation à la discrétion des organisations.
- 88 autoévaluations de la maturité Lean ont été reçues.
- Le taux de participation est de 80%.

Autoévaluation des 19 : Résultats

- Les organisations de santé participantes ont généralement eu tendance à surévaluer leur niveau de maturité Lean par rapport à l'estimation externe faite par les chercheurs (figure 1), lorsque disponible.
- Nous avons aussi noté l'utilisation fréquente de la cote maximale 5 (figure 2), ce qui est surprenant, dans la mesure où cette cote de 5 représente une pratique exemplaire à tous les égards et une maîtrise idéale du Lean.
- Curieusement, les organisations de santé participantes ayant une réputation de maturité Lean plus avancée ont eu tendance à s'autoévaluer moins fortement que les autres. Nous avons aussi noté plus d'homogénéité entre les évaluations provenant de ces établissements.
- Les niveaux de maturité Lean établis par les comités de direction sont généralement plus bas de ceux autoévalués individuellement. Les autoévaluations collectives (en groupe) semblent donc plus justes et représentatives.

Niveau de maturité Lean perçu selon les 88 répondants et par axe



Apprentissages de cette évaluation par les 19 établissements

- Cette collecte de données a permis de valider la portée de l'outil.
- Nous constatons qu'il est définitivement un bon outil de discussion pour le comité de direction et participe à donner des directions et des pistes d'amélioration mais ne constitue pas un outil de comparaison.
- Nous avons des coefficients Alpha de Cronbach, très élevés pour chacun des volets, ce qui suggère que plusieurs composantes sont fortement corrélées à l'intérieur d'un volet.
- Les inter-corrélations entre les volets ne sont pas très élevées. Ceci suggère que chacun ajoute une dimension différente, et contribue réellement à l'estimé et n'est donc pas redondante.
- L'outil est long. La grille allégée est possiblement intéressante dans ce sens. Les résultats de l'analyse de corrélation laissent un bon espoir que nous allons trouver un outil plus court qui serait valide.



LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS

Leçons apprises

AXE COHÉRENCE

VALEUR PATIENT-USAGER

- ◆ Le souci partagé du patient-usager est un élément fédérateur qui permet l'alignement des intérêts des différentes parties-prenantes.

GESTION DE LA PERFORMANCE

- ◆ Il est essentiel d'instaurer une culture de mesure partagée
- ◆ Les pratiques associées à la gestion de la performance permettent d'assurer l'alignement et soutenir la focalisation des efforts de tous.
 - ❑ Salles de pilotage
 - ❑ Tableaux de bord
 - ❑ Stations visuelles
 - ❑ *Benchmarking*

AMÉLIORATION CONTINUE ET PÉRENNITÉ

- ◆ Il est essentiel de mettre autant d'effort dans la pérennisation des projets que dans leur réalisation.
- ◆ Le système de management en place doit être pensé avant ou de façon concomitante à la réalisation du premier projet dans un secteur. La réalisation seule de projets Lean n'est pas suffisante pour transformer une organisation.

Leçons apprises

AXE COHÉRENCE

STRATÉGIE ET GOUVERNANCE

- ◆ En cas de réduction budgétaire ou de coupe, il s'avère très risqué d'utiliser le Lean comme moyen pour atteindre des objectifs financiers. Il faut distinguer les projets d'optimisation et les projets Lean
- ◆ Il se dégage cependant deux stratégies qui pourraient être porteuses, selon les circonstances. D'une part, on peut méticuleusement séparer les projets Lean des autres projets de rationalisation et éviter que les projets aient lieu dans les mêmes secteurs. D'autre part, il est possible de couper avant et d'offrir aux équipes de se reconstruire en utilisant une approche Lean, le tout en évitant soigneusement aussi de lier les deux.
- ◆ La gestion de la capacité est un élément crucial. On ne doit pas prendre plus qu'on peut en gérer. La gestion du portefeuille de projets relève de la direction.
- ◆ Il faut viser un portefeuille intégré de projets, aligné sur les objectifs stratégiques (Vrai Nord). Ainsi, une forme de centralisation est nécessaire.
- ◆ *Empowerment* des équipes est essentiel.
- ◆ La taille relativement petite de l'équipe de soutien Lean est un obstacle à la transformation culturelle vers une organisation Lean.

Leçons apprises

AXE CAPABILITÉ

PROCESSUS : OUTILS & TECHNIQUES

- ◆ Les aspects techniques sont des déterminants du succès des projets. Ils ne sont cependant pas si bien maîtrisés dans les établissements. Ce ne sont pas par ailleurs des déterminants du succès dans le changement culturel.

PROJET ET GESTION DU CHANGEMENT

- ◆ Il est nécessaire d'accompagner et de soutenir davantage les équipes dans les projets. Il faut se doter en amont de pratiques en gestion du changement et mailler l'expertise de changement avec l'expertise technique des équipes Lean.
- ◆ Il faut également réduire la taille des projets.

GESTION TRANSVERSALE

- ◆ Les interventions gagnantes (en matière de projet) sont tournées vers les processus et non pas vers les départements, des rôles ou des groupes.
- ◆ Les processus, et non pas les structures, sont les vecteurs privilégiés pour assurer l'amélioration car ils sont les porteurs de la performance. Ainsi, les projets et initiatives les plus porteurs s'intéresseront à l'amélioration des processus transversaux.
- ◆ Les rencontres quotidiennes et les activités de gestion de proximité sont plus sujettes à fonctionner quand les groupes formés sont constitués autour des processus naturels de l'organisation et non pas des directions fonctionnelles.

Leçons apprises

AXE ENGAGEMENT

PARTIES PRENANTES

- ◆ L'engagement syndical est un levier important cependant il n'est pas toujours le reflet de l'engagement des employés. Le positionnement nationale n'est pas le reflet de l'engagement local.
- ◆ La communication est essentielle. Il faut prendre le temps de choisir et de cibler les messages. Il faut aussi diffuser de l'information et les bons coups des projets, des initiatives et diffuser la progression de la démarche Lean.

LEADERSHIP

- ◆ L'engagement de la haute direction est primordial. Cet engagement doit se manifester par des actions concrètes.
- ◆ Le leadership, bien qu'émulé à partir des comportements observés chez les membres de la direction, doit être partagé entre les différentes parties prenantes de l'organisation pour assurer une véritable transformation vers une culture Lean.
- ◆ Le leadership médical est essentiel pour un passage à un niveau supérieur.
- ◆ Le leadership exercé pour les RH est vraiment important.

Leçons apprises

AXE ENGAGEMENT

SOUTIEN AUX PROJETS ET À LA TRANSFORMATION

- ◆ Il faut du temps pour implanter le Lean, c'est un changement de culture. Toutes les composantes de l'organisation sont affectées par cette transformation, dans leurs processus mais aussi dans leur façon de collaborer ou de soutenir les processus de l'organisation.
- ◆ Les formations d'initiation, de type ceinture blanche, sont nécessaires mais non suffisantes. Les équipes touchées par les initiatives ou les projets Lean doivent recevoir des formations plus substantielles, de type ceinture jaune.
- ◆ Un noyau significatif de ressources bien formées – de type ceinture verte ou de type ceinture noire – doivent être disponibles pour soutenir l'ensemble des besoins d'accompagnement et d'expertise de toute l'organisation.
- ◆ Dans tous les cas cependant, le système de ceinture s'avère utile pour classer l'intensité des formations, mais le contenu des formations est plus important que la certification en tant que tel.
- ◆ Des formations ponctuelles et contextualisées portant sur certaines pratiques et routines du Lean (marches *Gemba*, stations visuelles, etc.) s'avèrent utiles pour soutenir le système de gestion de la performance.

Recommandations au MSSS

- Positionnement clair tant qu'à **l'avenir du Lean** dans le réseau.
- Assurer la **diffusion** des expériences, des apprentissages, des facteurs de succès et des leçons apprises.
- Soutenir la démarche Lean des établissements (Formation, recherche et animation des communautés de pratiques).
- **Soutenir le système intégré** de gestion de la performance en palliant les difficultés systémiques (assouplissement des conventions collectives, création d'incitatifs à la performance, etc.).
- Donner des orientations claires sur l'importance des processus et le soutien d'une **gestion en mode transversal**.

Recommandations aux établissements

- Concentrer le déploiement du Lean dans au moins une **unité modèle**.
- Développer un **système de gestion de la performance intégré**. (stations visuelles, salle de pilotage, cascades des objectifs, participation ascendante).
- Axer sur la **transformation du rôle des gestionnaires** (passeurs de sens, soutien à l'amélioration continue, auto-développement personnel, coaching des équipes).
- Renforcer la **présence des gestionnaires sur le Gemba**.
- **Travailler sur les processus** pour améliorer l'efficacité en intervention. Les processus sont les vecteurs de création de valeur.



MERCI!

Prochains événements

- Conférence 2015
du 25 au 26 mai,
Hôtel Bonaventure, Montréal
- Colloque CvPAC
du 27 au 29 mai
Hilton, Québec

