

Plusieurs études  
démontrent  
l'importance  
d'accompagner les  
transformations  
pour  
en augmenter  
le taux de  
réussite.



**CÉLINE BAREIL**  
Professeure agrégée  
HEC Montréal

# LEVIERS D'ACCOMPAGNEMENT D'UNE TRANSFORMATION RÉUSSIE : GOUVERNANCE, STRUCTURE, MÉTHODOLOGIE ET RÔLES

La réorganisation du système de santé québécois, issue d'une Loi adoptée en février 2015, vise à « harmoniser les pratiques, tout en assurant une meilleure fluidité des services offerts par la fusion des diverses installations..., en vue de fournir un parcours de soins simplifié pour les patients et un travail facilité pour le personnel soignant »<sup>1</sup>. Elle constitue une transformation organisationnelle au sens où elle pousse plus loin la réorganisation de 2004-2005, en passant de 182 à 34 établissements, et où seront ajustés les missions, les structures, les rôles et les responsabilités des établissements.

Les présidents-directeurs généraux et leur équipe de direction, avec les gestionnaires et les cadres du réseau sont les artisans de premier plan des vastes chantiers administratifs, juridiques, financiers et d'intégration des soins et services. Ils ont à réviser et à préciser les processus de soins les mieux adaptés aux besoins actuels et futurs de la population québécoise. Puis, ils ont à déployer ces modèles de soins et, surtout, à les opérationnaliser. Voilà un beau défi qui se dessine à l'horizon !

Cet article vise à explorer les leviers d'accompagnement pour réussir une telle transformation. Plusieurs études démontrent l'importance d'accompagner les transformations pour en augmenter le taux de réussite (McKinsey, 2008). Selon l'étude de Prosci (2014), un accompagnement de qualité (plutôt qu'absent ou très pauvre) permet d'augmenter l'adhésion, accroître les bénéfices, réduire les risques, atteindre les objectifs visés et de respecter les échéanciers et le budget alloué.

Bref, l'accompagnement de cette réorganisation majeure devrait contribuer à atteindre les bénéfices recherchés pour les patients. L'accompagnement d'une transformation, aussi communément appelée la « conduite du changement », la « gestion du changement », ou le « pilotage du changement », réfère à « une démarche structurée et dynamique qui permet d'apporter du soutien à la direction, aux gestionnaires, aux destinataires (employés, professionnels et médecins) et aux parties prenantes (p. ex., associations, comités, exécutif syndical, pharmaciens, patients et familles, etc.), afin qu'ils s'approprient la transformation et traversent leur propre période de transition avec le moins de perturbations, et le plus de performance et d'innovations possibles. Également, l'accompagnement vise à préparer l'organisation en termes de révisions des systèmes (de performance et de gestion des ressources humaines), des processus (cliniques et administratifs), de structure, d'harmonisation des sous-cultures et finalement, de révision des rôles et des contrats psychologiques, afin de retirer tous les bénéfices anticipés

1. Site du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, consulté le 14 mars 2015. - <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/>

## Les nombreux départs risquent d'entraîner de la surcharge de travail pour ceux qui vont rester en plus de générer le syndrome du survivant chez certains.

de la transformation (Bareil, Beausoleil, Charbonneau, 2011). Une stratégie d'accompagnement intégrée vise autant à peaufiner la solution qu'à prioriser les projets ou initiatives de changement, en plus d'accompagner les gestionnaires et leurs équipes, à l'adoption et à l'appropriation de nouvelles pratiques et à les enraciner dans les systèmes organisationnels. Il s'agit en fait de créer les conditions nécessaires et suffisantes pour bâtir des capacités organisationnelles et individuelles à changer.

### QUATRE LEVIERS D'ACCOMPAGNEMENT POUR RÉUSSIR CETTE TRANSFORMATION

En termes d'accompagnement de la transformation, quatre leviers sont discutés : une gouvernance visionnaire, une structure interne souple pour la transition, une méthodologie d'accompagnement adaptée et finalement, des rôles d'acteurs mobilisés à contribuer au projet commun et partagé.

#### *Qu'est-il attendu de la gouvernance?*

Le rôle exercé par les membres des équipes de direction en contexte de transformation est fondamental dans la réussite des transformations. Au point de vue stratégique, le rôle de la direction est celui de champion du changement et de négociateur de ressources. En tant que champion, l'équipe de direction remodèle la pensée stratégique du Ministère en proposant des initiatives qui suivent l'orientation mais également qui la font évoluer dans un alignement qui correspond mieux aux besoins de sa mission propre. Également, elle doit aller se chercher une marge de manœuvre suffisante auprès de l'équipe centrale pour réaliser sa transformation. Il faut avoir les moyens de ses ambitions et il serait très risqué d'entamer une telle démarche sans obtenir les ressources suffisantes. En ce sens, une négociation au sujet des ressources financières, humaines, informationnelles, temporelles, techniques et technologiques est souvent requise pour mener à bien une transformation et il est évident qu'un investissement à cet effet est nécessaire.

Au point de vue de l'accompagnement des personnes, l'engagement visible et l'implication active de la direction envers une transformation sont considérés comme la condition #1 de réussite d'un changement majeur (Prosci, 2014; McKinsey, 2008). Le leadership transformationnel constitue l'un des déterminants de la capacité d'une organisation à se transformer (Hafsi et Demers, 1997). On le reconnaît au charisme, à l'inspiration des équipes, à la considération individualisée et à la stimulation intellectuelle. Ces comportements sont importants car ils suscitent chez les équipes des niveaux d'effort, d'efficacité et de satisfaction plus élevés.

Les membres des équipes de direction nouvellement nommés sont responsables d'inspirer, d'initier et d'orienter la mise en œuvre de la réorganisation. Ils doivent développer une vision convaincante, positive et inspirante de l'organisation renouvelée, partager l'information de façon transparente, fréquente et énergique, ouvrir le dialogue, prendre les décisions, mesurer et garder le cap.

Les défis de la gouvernance sont nombreux et ont des incidences importantes sur le succès de la réorganisation. Comment créer une vision rassembleuse, mobilisatrice et créatrice de sens ? Quelles sont les grandes étapes de déploiement (à la fois décisionnelles et consultatives) ? Quels sont les mécanismes à mettre en place (p. ex., structure d'accompagnement, comité de pilotage, outils technologiques, tableau de bord) ? Quels sont les projets porteurs prioritaires ? Comment soutenir les cadres autour des enjeux de légitimation, de réalisation et d'appropriation du changement (Rondeau et Bareil, 2010) ? Comment faire l'accompagnement des gestionnaires ? Comment créer rapidement une équipe de direction cohésive ?

Selon l'étude de McKinsey (2008), les leaders qui réussissent le mieux leur transformation sont ceux qui définissent non seulement les buts, le rôle et les grandes étapes du plan de mise en œuvre de leur transformation mais également ceux qui misent sur les capacités et les forces de leur organisation tout autant que sur les problèmes à résoudre.

Les directeurs des ressources humaines, communications et affaires juridiques peuvent sûrement contribuer à accompagner les équipes de direction dans tous ces défis.

#### *Comment structurer l'accompagnement de la transformation?*

Alors que la gestion du changement a longtemps été l'apanage des consultants externes, les organisations ont de plus en plus recours à une structure interne souple dédiée à la transition, l'accompagnement au changement et au déploiement des capacités et des pratiques organisationnelles liées à la transformation (Autisser et Moutot, 2013; Lemieux et Hervieux, 2014). Les avantages sont nombreux : diminution des coûts, vision systémique, expertise conservée à l'interne et développement des compétences et d'un langage commun, méthodologie adaptée, compréhension et connaissance du contexte, de la culture, des pratiques et enjeux internes et de la vision organisationnelle, réputation et capacité d'influencer les systèmes organisationnels.

Pour procéder à la mise sur pied d'une structure interne soumise dédiée à la réorganisation de chacun des CISSS ou des CIUSSS, il importe de répondre aux sept questions suivantes :

1. A-t-on besoin d'une structure dédiée à l'accompagnement de cette réorganisation ?
2. Quelle serait la mission de cette structure ?
3. Où la situer ?
4. Quelles compétences rechercher et combien de personnes y octroyer ?
5. Quelles en seraient les ressources ?
6. Quelle méthodologie déployer ?
7. Comment faire connaître cette structure ?

Plusieurs critères peuvent être utilisés afin de déterminer la structure efficace. Il faut d'abord établir un diagnostic quant aux besoins du nouveau territoire et ses clientèles, aux objectifs de service, aux besoins d'accompagnement du personnel et des gestionnaires, aux ressources disponibles, sans oublier d'évaluer les écarts entre les soins et services actuels et ceux désirés.

On peut considérer également l'ampleur et la complexité de la réorganisation, l'existence actuelle d'une telle structure - parfois permanente (à la DRH, en développement organisationnel ou au Bureau de projet) ou temporaire (les Bureaux de la transition), ou un mixte, - les compétences des gestionnaires en gestion du changement et le degré de maturité des pratiques de conduite du changement (Lemieux, 2013). À titre d'exemples, il existe déjà des Directions de la transition au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), au CHU Sainte-Justine (Parent et Bareil, 2014) et au Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Elles offrent des formes d'accompagnement différentes pour les grands projets d'agrandissement ou de modernisation.

Les autres questions découlent de la première. La mission de ce groupe d'experts (question 2) doit être précisée car il en existe une variété, allant du plus stratégique au plus opérationnel. Elle peut viser entre autres,

- l'accompagnement stratégique à la réflexion et à l'intervention,
- la gestion du portefeuille des initiatives (projets) de changement et leur priorisation en fonction de la vision, de la mesure d'appropriation par les milieux, de la capacité d'absorption des changements dans l'organisation et de l'atteinte des objectifs,
- l'accompagnement des gestionnaires clinico-administratifs, des mandataires, des propriétaires de projets et des équipes de projet sur le terrain pour développer leurs compétences, soutenir leurs efforts de communication et de formation, évaluer les impacts directs et collatéraux afin d'aider les personnes à s'adapter aux changements de façon plus humaine et,
- d'être le gardien d'une méthodologie qui se renouvelle (expert, formateur). La définition de la mission de ce groupe

influencera grandement non seulement l'offre de service de l'accompagnement mais aussi son appellation (p. ex., Direction de la transition, Centre d'excellence en changement stratégique, Bureau de la transformation) et sa localisation.

En fonction de la mission, sa localisation dans la structure organisationnelle doit être déterminée (question 3). De qui relève cette structure : du PDG, des Ressources humaines, de la Direction générale ou du Bureau de projet ? Il s'agit ici de positionner le niveau d'influence et de pouvoir requis pour mener à bien la mission qui lui est confiée.

Il faut également déterminer le titre du poste du responsable de ce groupe (p. ex., Directeur de la transition, Directeur de la transformation) de même que le nombre de personnes à y allouer et les différentes expertises nécessaires (question 4). Des ressources appropriées (informationnelles, technologiques et budgétaires) doivent être suffisamment dédiées au bon fonctionnement de cette structure (question 5). Quant à la méthodologie (abordée plus loin dans le texte), elle doit être cohérente à la mission du groupe (question 6). Finalement, il faut aussi penser à publiciser et à diffuser la mission, l'offre de service de cette structure interne, le mode de fonctionnement (généraliste ou spécialiste ou mixte) et les expertises détenues par les spécialistes pour accompagner les groupes ciblés (question 7).

Le type de structure, le nombre de personnes à y dédier, la durée de l'accompagnement, le budget à y consacrer en fonction de la taille de l'organisation de même que l'intégration avec d'autres groupes sont discutés dans Prosci (2014 : 52-88).

Le réseau de la santé bénéficie déjà de plusieurs spécialistes de la gestion du changement, du développement organisationnel, de la gestion de projet, de la révision des processus, de la planification stratégique, des ressources humaines, des communications internes, des bureaux de la transition, de la gestion de la performance et de la qualité, de la gestion des connaissances et du Lean Santé, qui ont développé au cours des dernières années des expertises pointues et un certain degré de maturité en gestion du changement qui seront requis dans le déploiement de la réforme actuelle. Il serait

**Bref, l'accompagnement de cette réorganisation majeure devrait contribuer à atteindre les bénéfices recherchés pour les patients.**

décevant, voire aberrant, de constater que leurs compétences ne soient pas mises à contribution dans les différents chantiers de cette vaste réorganisation.

### **Comment harmoniser et diffuser la méthodologie d'accompagnement de la transformation?**

Il existe de nombreuses approches (hiérarchique, structurelle, culturelle, politique, symbolique, développement organisationnel, démarche appréciative, recherche-action, changement planifié) pour accompagner une transformation. En outre, plusieurs méthodologies de gestion/conduite/accompagnement du changement ont été publiées. La plupart offrent des outils de diagnostic sur l'état de préparation au changement (*readiness to change*), les capacités organisationnelles, la révision des processus et des systèmes, l'analyse des parties prenantes, l'analyse d'impacts, la gestion de la résistance et des préoccupations des acteurs et l'analyse des besoins de formation. La plupart offrent également des bonnes pratiques de gestion et insistent sur la communication en continu, les plans de formation et de transfert adaptés aux besoins, la participation à la coconstruction de plans de mise en œuvre et de transition. D'autres insistent sur les indicateurs de mesure et la gestion par objectifs. La plupart de ces méthodologies sont prescriptives.

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, les modèles de gestion du changement les plus populaires qui ont davantage inspiré les établissements de santé sont, outre celui de Lewin, le modèle de pilotage de Colletette, Lauzier et Schneider (2013), les phases de préoccupations de Bareil (2004), le modèle d'adhésion de Maletto (2009), les modèles de transformation de Rondeau (1998; 2008), les 9 étapes du *Change Leader's Roadmap* de Anderson et Ackerman Anderson (2010) et la méthodologie de gestion humaine, proactive et intégrée des projets de changements organisationnels dénommée CAPTE<sup>2</sup> (Comprendre, Adhérer, Participer, Transférer et Évoluer), développée, destinée et diffusée dans tout le réseau québécois de la santé et des services sociaux.

La plupart des établissements ont toutefois développé leur propre modèle maison, ayant déjà adapté ces différents modèles à leur contexte et à leur réalité. Le principal défi méthodologique d'accompagnement de la réorganisation n'est pas tant dans le développement d'une nouvelle méthodologie mais plutôt dans l'harmonisation des pratiques d'accompagnement exemplaires déjà présentes dans les établissements. Il s'agit donc plutôt de mettre en commun les différentes méthodologies dont les plus avancées sont déjà intégrées au Lean Santé et à la gestion de projet en mode agile. Les critères décisionnels pour le choix méthodologique peuvent tenir compte des objectifs visés par l'accompagnement, du degré de maturité des directions et des gestionnaires des différents sites en gestion du changement et de l'expertise de l'équipe.

L'accompagnement doit certes être dirigé en priorité vers les gestionnaires et les cadres administratifs. Dans la fusion précédente, l'étude de Rousseau et Bareil (2013) a démontré

que les cadres intermédiaires étaient préoccupés de leur charge de travail, de la gestion des priorités et des impacts de la réforme sur la qualité des soins et services. De plus, il leur était difficile de s'impliquer, de percevoir leur degré d'influence, et ce, malgré les nombreuses interventions en développement organisationnel qui leur avaient été destinées.

Leur accompagnement dans l'action peut prendre des formes variées : coaching auprès de leur petite équipe de gestion du changement, groupe de codéveloppement des cadres, jumelage, capsules de formation en ligne, World Café, démarche de recherche du futur (Future Search), enquête appréciative, Forum ouvert, etc. Également, la création et la formation d'un réseau interne d'agents de changement peut aider à mobiliser autant les cadres que les employés et médecins des Centres de santé (voir Lachance et Maletto, 2014).

Au point de vue individuel, il faut porter une attention spéciale aux symptômes d'épuisement et de détresse psychologique qui guettent les employés et plus particulièrement les gestionnaires. Les nombreux départs (à la retraite, volontaires, etc.) risquent d'entraîner de la surcharge de travail pour ceux qui vont rester (faire plus avec moins de ressources) en plus de générer le syndrome du survivant chez certains. Certains sont plus à risque et il faut se montrer vigilant pour identifier les personnes vulnérables et leur apporter le soutien nécessaire. Également, des gestes symboliques de reconnaissance envers ceux qui exercent du leadership formel ou informel pour tester les nouvelles approches et les généraliser sont à planifier. Des objectifs à court terme incitent à la responsabilisation.

### **Quels rôles sont attendus des différents groupes d'acteurs pour contribuer au projet commun?**

Il faut comprendre que le succès de la transformation repose sur la contribution de plusieurs groupes d'acteurs.

L'équipe de gouvernance encourage l'innovation, négocie les ressources suffisantes, inspire leur CISSS/CIUSSS par une vision claire et mobilisatrice, exerce du leadership transformationnel, tient compte des sous-cultures organisationnelles des établissements et de leur historique de changements passés, informe ses cadres de façon régulière sur l'avancement de la réorganisation, les consulte sur les initiatives, mesure l'évolution de la transformation et en assure le suivi. Elle décide des mécanismes de régulation et d'apprentissage nécessaires à la réussite de la réorganisation. Elle demeure imputable des résultats.

Les gestionnaires jouent des rôles de premier plan dans une réorganisation. Non seulement ils participent aux révisions des processus dont ils sont souvent les propriétaires, mais ils ont aussi à mobiliser leurs équipes afin qu'elles adhèrent aux nouvelles façons de faire, et ce, tout en gérant leurs opérations courantes. Plus de 15 rôles sont répertoriés dans l'étude de Riel (2011) sur les gestionnaires intermédiaires en contexte de changement. Parmi eux, je retiens les rôles d'influence (formelle et informelle auprès de son supérieur, des collègues et de son équipe) et d'accompagnement de chaque membre

2. La firme Brio Conseils a poursuivi la commercialisation de CAPTE avec l'outil Sherpa TO qui s'avère être le premier coach virtuel bilingue en gestion du changement.



de son personnel. Il importe que le gestionnaire comprenne et interprète la vision du CISSS/CIUSSS en fonction de son unité. Il en évalue également les impacts directs et collatéraux auprès des différents groupes de son unité. Il soulève les enjeux et les risques avant de préparer son plan d'action. Il négocie les ressources nécessaires : humaines (dégager des personnes à temps plein et à temps partiel pour préparer les activités et les solutions, les tester en projets pilotes et former des agents multiplicateurs de changement) et financières (se dégager de la marge de manœuvre). Il adapte le rythme de changement en fonction des priorités. Il fait participer son équipe à l'élaboration d'initiatives de changement et la rend imputable. Il vise à ce que son équipe comprenne, adhère, participe, transfère et améliore les nouvelles pratiques visant le soin ou le service au patient. Son rôle d'accompagnement auprès de son(s) équipe(s) est crucial : leader visionnaire, motivateur reconnaissant, coach, informateur cohérent et répartiteur de ressources. Il donne le « sens » au changement en créant une « histoire », il informe, il écoute, il accompagne et reconnaît les efforts. En résumé, il crée les conditions nécessaires à l'appropriation des nouvelles pratiques tout en maintenant la qualité des soins et services offerts aux clientèles.

Les professionnels de la santé et des services sociaux et les médecins identifient les façons efficaces de travailler en équipe, en collaboration interprofessionnelle lorsque nécessaire. Ils sont des apprenants agiles et des contributeurs mobilisés à améliorer constamment leur pratique en acceptant de se mesurer, pour le bien des patients.

Les équipes d'accompagnement utilisent leur pensée systémique, réfléchissent et canalisent leurs énergies pour anticiper et répondre aux besoins de la gouvernance, des gestionnaires, des employés et des autres groupes intéressés.

En conclusion, force est d'admettre que le mythe de la pensée magique en transformation est maintenant révolu.

*Le succès de cette transformation du réseau repose autant sur l'accompagnement, nécessaire mais non suffisant, que sur la contribution de la direction, des gestionnaires, des médecins et des employés des CISSS/CIUSSS, afin de récolter tous les bénéfices si ardemment souhaités par cette réorganisation. ///*

## Références bibliographiques

- ANDERSON, D. & ACKERMAN ANDERSON, L. (2010). *Beyond Change Management: how to achieve breakthrough results through conscious change leadership*, 2<sup>nd</sup> Edition, San Francisco: Pfeiffer.
- AUTISSIER, D. et J.-M. MOUTOT (2013). *Méthode de conduite du changement : Diagnostic, Accompagnement, Pilotage*, 3<sup>e</sup> édition, Paris : Dunod.
- BAREIL, C. (2004). *Gérer le volet humain du changement*. Montréal : Les Éditions Transcontinental.
- BAREIL, C., L. BEAUSOLEIL et S. CHARBONNEAU (2011). « Une approche novatrice pour gérer plus humainement vos projets de changement », *Colloque des CHU* (Centres hospitaliers universitaires); Super-session, Québec : 16 septembre.
- COLLERETTE, P., M. LAUZIER et R. SCHNEIDER (2013). *Le pilotage du changement*, 2<sup>e</sup> édition, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- HAFSI, T. et C. DEMERS (1997). *Comprendre et mesurer la capacité de changement des organisations*, Montréal : Les Éditions Transcontinental.
- LACHANCE, C. et È.-M. MALETTO (2014). « Un réseau d'agents de changement en soutien au CHU Sainte-Justine », *Effectif*, Septembre/Octobre, 26-29.
- LEMIEUX, N. (2013). « Création et adoption de pratiques pour la conduite du changement : une démarche évolutive au sein d'une entreprise québécoise », *Question(s) de Management*, 3, 67-79.
- LEMIEUX, N. et G. HERVIEUX (2014). « La gestion des changements organisationnels : intervention des professionnels RH et des gestionnaires », *Effectif*, Septembre/Octobre, 22-25.
- MALETTO, M. (2009). *La gestion du changement : comment faire adhérer le personnel*, Montréal : Éditions Saint-Martin.
- MCKINSEY (2008). "McKinsey Global Survey Results: Creating organizational transformations". *The McKinsey Quarterly*, July.
- PARENT, C. et C. BAREIL (2014). « Gérer une équipe de changement : illustration des pratiques appliquées au secteur de la santé et des services sociaux », *Gestion*, 39, 3, 63-73.
- PROSCI (2014). *Best practices in Change Management*, Prosci Benchmarking Report. <http://www.change-management.com/best-practices-report.htm>.
- RIEL, B. (2011). *Les préoccupations des gestionnaires intermédiaires face à leurs rôles en contexte de changement organisationnel*. Mémoire de maîtrise, HEC Montréal. (Séminaire du CETO du 25 septembre 2014 : webdiffusion : Vers un nouveau modèle dynamique des rôles des gestionnaires intermédiaires en contexte de changement).
- RONDEAU, A. (1998). « Transformer l'organisation – vers un modèle de mise en œuvre », *Gestion*, 24, 3, 152-154.
- RONDEAU, A. (2008). « L'évolution de la pensée en gestion du changement : leçons pour la mise en œuvre de changements complexes », *Télescope*, 14, 3, 1-12.
- RONDEAU, A. et C. BAREIL (2010). « Comment la direction peut-elle soutenir ses cadres? », *Gestion*, 34, 4, 64-69.
- ROUSSEAU, C. et C. BAREIL (2013). « Évolution de l'appropriation et des préoccupations des cadres intermédiaires en contexte de changements simultanés », *Question(s) de Management?*, 3, 81-100.

**« PARCE QUE LES DÉFIS SONT GRANDS, NOUS VOUS OFFRONS UNE FORMATION ARRIMÉE AUX TRANSFORMATIONS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ. »**

Chantal Levesque, responsable

Certificat en gestion des services de santé et des services sociaux

Université  de Montréal | Faculté de l'éducation permanente



Admission Automne 2015

[fep.umontreal.ca](http://fep.umontreal.ca)

