

Changement de management pour l'hôpital

À travers le progression par étapes

Approche, **5S-KAIZEN-TQM**



Edité par
Toshihiko Hasegawa

MD, MPH, PhD

et

Wimal Karandagoda

MBBS, MSc. (Med. Adm.)

Deuxième Édition (Français)

Mars 2013



Changement de management pour l'hôpital

**- À travers le progression par étapes
Approche, 5S-KAIZEN-TQM -**

Édité par

Toshihiko Hasegawa *MD, MPH, PhD*

et

Wimal Karandagoda *MBBS, MSc. (Med. Adm.)*

Deuxième Édition Mars 2013

**Agence Japonaise de Coopération Internationale
(JICA)**

15 Mars, 2013 Deuxième Édition

Publié par
Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA)

1-6th floor, Nibancho Center Building
5-25, Niban-cho, Chiyoda-ku,
Tokyo 102-8012, Japan

<http://www.jica.go.jp>

Préface pour Second Edition

Depuis la première édition, le concept et la pratique de la «5S / Kaizen / TQM" a été répandu non seulement pour le continent africain, mais aussi pour le monde entier. Alors expériences très riches ont été accumulés. Dans de nombreux pays, l'étape de Kaizen a déjà commencé et TQM est prévu comme l' étape suivante. Par conséquent, les rédacteurs ont décidé de mettre à jour le manuel.

Expériences utiles sont collectées et ajoutées à la première édition. Le nouveau concept de «nouvelle gestion» a également été ajoutée à intégrer le Kaizen et l'étape de TQM. Nous espérons que cette nouvelle édition vous aidera à mieux comprendre le concept et à améliorer les performances.

Nous considérons que ce manuel est l'ensemble des idées des éditeurs et des praticiens. Donc, vous êtes tous invités à contribuer à ce manuel en partageant votre expérience et votre idée, cette collaboration conduira à au manuel "5S / Kaizen / TQM» .

Il a été affirmé qu'il n'existe pas de gestion dans les pays en voie de développement. Mais nous sommes tous convaincus que la réclamation est fausse car ces derniers remportent une bonne gestion des hôpitaux en appliquant la méthode. La question n'est pas de la capacité des personnes, mais la méthode.

Permettez-nous à améliorer notre gestion en utilisant le « New Management» à savoir « 5S-KAIZEN-TQM ».

Hasegawa, Toshihiko, MD, MPH, PhD,
Président du Comité de rédaction
Professeur
Nippon Medical School, Japan

Comité de rédaction et contributeurs (par ordre alphabétique)

* Handa, Yujiro, Dr. med. dent., Dr. med. sc. (Jpn)
Professeur (Santé internationale), Institution dentaire, Université d'Hokkaido de la Science de Santé, Japon

* Hasegawa, Toshihiko, MD, MPH, PhD,
Professeur (Gestion du Système de santé), Institution médicale Nippon, Japon

* Ikeda, Noriaki, DDS, PhD. (Aichi), AE (Paris VI)
Agent médical senior (Système de la santé et Gestion de l'hôpital), Bureau de la coopération médicale internationale, Centre national pour la santé et la médecine mondiale, Japon

* Karandagoda, Wimal, MBBS, MSc. (Méd. Adm)
Directeur des services médicaux, Hôpital Lanka pour femmes, Sri Lanka

* Samarage, Sarath, MBBS, Msc.
Consultant national, Organisation mondiale de la santé, Sri Lanka (Ancien Directeur du Ministère de la Santé)

* Suzuki, Shuichi, BA, MA
Candidat au doctorat, Institution médicale Nippon, Japon

Contributeurs (Liste provisoire) (par ordre alphabétique)

Ando, Hiromi, MD, PhD
Conseiller senior auprès de l'Hôpital Aso Iizuka, Japon

Ahmed, Mohammad Munsur, BBS (Hong), MSS (Econ), PhD (PH)
Chercheur associé, Département de la gestion du système de santé, Institution médicale Nippon, Japon

Ishijima, Hisahiro, MPH (USA)
Chef de conseiller auprès du Ministère de la Santé et du Bien-être social (Resources humaines pour le projet sur le développement de santé), Tanzanie

Kado Atsuyuki BA, MA / OGAWA Kasumi BA, MA
IC Net Limited

Matsushita, Hironobu, BA (Waseda), MSc. (Cornell)
Professeur (Gestion de la technologie), École supérieure de la technologie et de l'innovation industrielle, Tokyo University of Agriculture and Technology, Japon. Professeur invité (Gestion des services sociaux), l'Université de Kanagawa de services sociaux, au Japon. Professeur invité (politique de santé et Management), Sapporo City University, Japon.

Sridharan Sathasivam, MD (URSS), M. Sc (Med. ADMN.), MD (Col), D. TI
Directeur / Organisation et gestion du développement, Unité du développement et de la planification, Ministère de la Santé, Sri Lanka

Takahashi, Shizu, MPH
Ancien expert de la JICA des ressources humaines pour le Projet de développement de la santé, JICA- Ministère de la Santé et du Bien-être social, Tanzanie

Thirakasiri M., MBA, MA
Consultant Senior, Directeur de l'École de troisième cycle pour l'étude de SLIDA, Sri Lanka

Witanatchchi, Nimnath, MBBS (Colombo), Ch.Ac. (UK), PhD (Jpn)
Chercheur associé, Institution royal de médecine tropicale, Pays-Bas

Abréviations

AAKCP;	Programme de Co-création de savoirs Asie-Afrique
AIH;	Hôpital Aso Iizuka
CD;	Employés classifiés de journée
CEO;	Président-directeur général
CQI;	Gestion de la qualité continue
CSSD;	Département de la stérilisation central
ECG;	Cardio graphique électrique
IEC;	Information, Education, Communication
ISO;	Organisation internationale de normalisation
JICA;	Agence japonaise de coopération internationale
LR;	Salle de travail
M/E;	Suivi et évaluation
MIS;	Système de la gestion d'information
MOH;	Ministère de la Santé
MOHSW;	Ministère de la Santé et des Assistances sociales
OJT;	Formation sur le tas
OPD;	Service de consultation externe
PDCA cycle;	Cycle des Plan-Faire-Vérification-Action
QC;	Contrôle de la qualité
QIT;	équipe de l'amélioration de la qualité
SQC;	Contrôle de la qualité scientifique
TOT;	Formation d'entraîneurs
TQM;	Gestion de la qualité totale
WEI;	Amélioration de l'environnement de travail
WIT;	équipe de l'amélioration du travail
WHO;	Organisation mondiale de la Santé

Table des matières

Préface pour Second Edition

Comité de rédaction et contributeurs (par ordre alphabétique)

Abréviations

I...Introduction.....	1
I-1...Objectif et contenu du manuel.....	1
I-2...Historique de la nouvelle approche de promotion par étapes.....	1
I-3...5S-KAIZEN – TQM comme méthode de co-crédation de valeur.....	4
I-3-1...5S- KAIZEN- TQM.....	4
I-3-2...Innovation et Kaizen.....	5
I-3-3...Effet global fixe.....	6
I-3-4... Autour du cycle du PDCA.....	9
I-3-5... Vers une organisation de co-crédation de valeur.....	11
II...Le concept de base.....	12
II-1...Pourquoi un « Saut –Hop- d’une Etape ? », 5S –KAIZEN- TQM ? En trois étapes.....	12
II-2...Cadre de la « Gestion Totale de la Qualité ».....	13
II-2-1...Cadre conceptuel de l’approche 5S- KAIZEN- TQM.....	13
II-2-2...Trois étapes importantes et deux voies pour une meilleure qualité des services de soin.....	16
II-2-3...Protocole de Mise en œuvre et intervention.....	19
II-2-4...Etape 1: Amélioration de l’Environnement de Travail (WEI) à travers les activités des 5S sur tous les lieux de travail.....	23
II-2-5...La phase KAIZEN : un processus d’amélioration du travail et des prestations par la résolution des problèmes à base de participation.....	28
II-2-6...Du KAIZEN au TQM.....	30
II-3...Parcourir la méthode à trois étapes (5S-KAIZEN-TQM) par la gestion du changement : KAIZEN et Formation de équipes.....	31
II-4...La conception du système de santé de l’OMS.....	34
II-5...La qualité.....	34
II-6...La productivité.....	35
II-7...Gestion de la sécurité dans l’approche 5S-KAIZEN-TQM.....	36
III...Méthodologies.....	39
III-1...Les principes et activités des 5S.....	39
III-1-1...Définitions.....	39
III-1-2...5S : activités et séquence réelle du travail.....	41
III-2...Conduire le processus des 5S du lancement à la stabilisation.....	56

III-2-1...Implication des principes des 5S aux objectifs respectifs aux différentes unités de travail.....	56
III-2-2...Conduite du processus pour introduire et stabiliser les activités 5S.....	57
III-3...KAIZEN	61
III-3-1...Définition	61
III-3-2... Objectifs, effets et influences (Objective, implications and the effects)	62
III-3-3...Diverses étapes et théorie de KAIZEN	64
III-3-4...Organisation pour les activités de KAIZEN en tant que ressource	89
III-3-5...Clefs pour la mise en pratique des activités de KAIZEN.....	90
III-4... TQM	91
III-4-1...Définition et annotations	91
III-4-2...GQT vise à optimisation d'utilisation de ressources ou d'investissements.....	94
III-4-3...Procédure de la GQT	96
III-4-4...Exemple du processus de la GQT au niveau du Castle Street Hospital au Sri Lanka	98
IV...Le Suivi et Evaluation des 5S-KAIZEN-TQM approche.....	100
IV-1...Le suivi et Evaluation comme base de gestion des affaires.....	100
IV-2...Modèle de base	100
IV-3...Cadre d'exécution de l'évaluation	102
IV-4...Les buts du Suivi et Evaluation de l'approche 5S- KAIZEN- TQM	102
IV-5...La cible des Suivi et Evaluation de l'approche5S- KAIZEN- TQM	103
IV-6...Feedback.....	103
IV-7...Interaction entre les activités d'exécution de 5S-KAIZEN- TQM et de Suivi Evaluation	103
IV-8...Suivi et Evaluation de l'Approche 5S- KAIZEN- TQM	104
IV-9...Outils de Suivi et Evaluation des activités 5S- KAIZEN- TQM	106
IV-10... Visualisation des résultats des Suivi Evaluation et Archivage.....	107
IV-11...Autres outils de Suivi et Evaluation.....	110
IV-12...Compétition et Reconnaissance	111
V...Couverture Nationale en model 5S- KAIZEN- TQM	114
V-1...Harmonisation de la Politique et de la Stratégie	114
V-2...Etablissement de zones pilotes pour les activités 5S- KAIZEN- TQM	115
V-3...Analyse de la Situation du Programme de Développement de la Qualité dans le pays ..	116
V-4...Conception d'un guide national	116
V-5...Ateliers de formation des formateurs et Développement du matériel d'enseignement...117	117
V-6...Formation des Formateurs.....	118
V-7...La Formation des Agents de Santé au sein de l'Institution	120

V-8...Suivi et Evaluation Périodiques.....	122
VI...Termes et méthodes relatifs à « 5S-KAIZEN-GQT ».....	124
VI-1... Terminologie.....	124
VI-1-1 ...5S.....	124
VI-1-2...KAIZEN (amélioration continue de la qualité, contrôle de la qualité).....	124
VI-1-3...Gestion de la qualité totale (GQT : Total Quality Management (TQM).....	125
VI-1-4...Cycle PDCA.....	126
VI-1-5...Outils du contrôle de la qualité (QC Tools).....	126
VI-1-6...Nouveaux outils du contrôle de la qualité.....	130
VI-1-7...Autres outils.....	132
VI-1-8...Juste-à-temps (Just in Time : JIT).....	136
VI-1-9...TPM (Total Productive Maintenance : maintenance productive totale ou maintenance totale productive).....	136
VI-2...Autres méthodes.....	136
VI-2-1...Analyse par arbre de défaillances (Fault tree analysis :FTA).....	136
VI-2-2...Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC) (Failure Modes and Effects Analysis : FMEA).....	136
VI-2-3...Analyse de cause racine (Root cause analysis : RCA).....	137
VI-2-4...Ingénierie industrielle (Industrial Engineering : IE).....	137
VI-2-5...Ingénierie de la valeur (Value Engineering : VE).....	137
VI-2-6...Recherche opérationnelle (Operation Research : OR).....	137
VI-2-7...Brainstorming (remue-ménages).....	137
VII...Cas et Histoire.....	138
VII-1...Cas du déploiement national du processus 5S-KAIZEN-TQM en Tanzanie (Référence pour le chapitre I et II).....	138
VII-2...Cas de la formation pour l'approche 5S-KAIZEN-TQM en Tanzanie (Référence pour le chapitre II).....	141
VII-3...Cas de l'impact sur les services des soins infirmiers par l'approche 5S-KAIZEN-TQM à Madagascar (Référence pour le chapitre III).....	143
VII-4...Cas de l'implantation réussie des 5S en Tanzanie (Référence pour le chapitre III et IV).....	145
VII-5... KAIZEN : exemple de l'Hôpital Mbeya de Tanzanie.	148
VII-5-1...KAIZEN : exemple de magasin.....	148
VII-5-2...Cas de KAIZEN aux archives médicales de l'hôpital Mbeya en Tanzanie (Référence au chapitre trois).....	158
VII-6...Cas de KAIZEN à l'hôpital Aso Iizuka, Japon lors de la compétition annuelle de TQM en 1993 (Référence pour le chapitre III).....	169

VII-7...Cas du sondage sur la satisfaction des patients en Ouganda (Référence pour le chapitre IV).....	175
VII-8...Histoire de l'installation des 5S dans les centres de santé au Sénégal.....	177
VII-9...Histoire de l'installation de 5S-KAIZEN à l'hôpital de base au Sri Lanka	191
VIII...Templates.....	207
VIII-1...Fiche de Contrôle et Evaluation de l'avancement des Activités de 5S.....	207
VIII-2...Contrôle et Evaluation de l'avancement des Activités de 5S Points à observer (Version de Février 2012).....	210
VIII-3...Liste processus KAIZEN	216
VIII-4...Fiche 5S-KAIZEN- TQM d'Entretien pour une Visite de Consultation.....	218
IX...Référence (en Anglais).....	221

I...Introduction

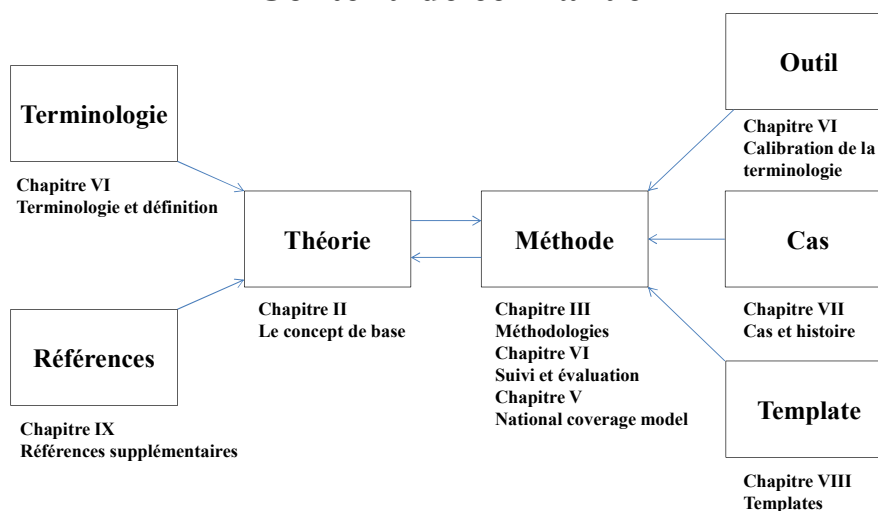
I-1...Objectif et contenu du manuel

Ceci est le premier manuel détaillant l'approche de gestion de la qualité des services dans les hôpitaux malgré la contrainte des ressources. Elle consiste en trois étapes, à savoir : "5S, Seiri, Seiton, Seiso, seiketsu and Shitsuke, KAIZEN : (Processus évident de résolution des problèmes sur la base de la participation, TQM : gestion totale de la qualité".

Pour les initiés, ce livre explique "La théorie et la pratique" de cette nouvelle méthode à base de participation à travers les étapes pour couvrir toute l'approche. Pour ceux qui ont déjà l'expérience, ils trouveront dans ce manuel les "Astuces et Secrets" de cet important outil pour atteindre les étapes suivantes. En se servant de pertinentes informations contenues dans ce document, les responsables des unités à tous les niveaux sans égard au rang socio professionnel, peuvent s'assurer de maîtriser les moyens de mieux réussir leur gestion au quotidien, ou même aspirer à vulgariser leurs succès tout autour au sein de l'hôpital, voire aux autres structures de santé.

Comme mentionné plus haut, ce manuel met doublement l'accent sur la théorie et la pratique. Pour atteindre un bon niveau de pratique, il est nécessaire d'acquérir l'essentiel de la connaissance par l'apprentissage sur le terrain. Mais la pratique doit s'appuyer sur une solide théorie. Dans ce contexte, le présent manuel est riche d'expériences édifiantes capitalisées sur des cas précis. Ces expériences peuvent servir de base d'exercice pour les lecteurs afin d'assimiler les connaissances essentielles à l'application des méthodes. Ainsi des éléments de réponses aux questions les plus fréquentes serviront tous les utilisateurs de ce manuel.

Contenu de ce Manuel



Si le lecteur nourrit l'intérêt pour un sommaire de l'approche 5S- KAIZEN- TQM, le Chapitre 1 de ce document lui procurera suffisamment d'informations sur les expériences des cas déjà vécus. Suivant le niveau de son expérience, le lecteur trouvera les outils nécessaires pour résoudre les problèmes auxquels il fait face chaque jour.

I-2...Historique de la nouvelle approche de promotion par étapes

La nouvelle approche ici proposée s'appuie sur les outils de gestion développés et utilisés par l'industrie Japonaise telles que Toyota Company et autres. Mais cette méthode tire ses racines de la

culture populaire Japonaise appelée “Omotenashi”, ou la traditionnelle “Cérémonie de Thé”. En 2000, le célèbre Dr Wimal Karandagoda, responsable du centre hospitalier “Castle Street Hospital” au Sri Lanka, expérimenta cette approche au service de la maternité du centre. Malgré quelques résistances exprimées dans un premier temps par le personnel, il finit par imposer et faire accepter l’application des activités des 5S, et réussit progressivement à généraliser la pratique dans tout l’hôpital. Il créa l’approche “par étapes” qui consiste à procéder à la mise en place des activités suivant une chronologie allant des 5S, au KAIZEN, et au TQM (gestion totale de la qualité). KAIZEN est un terme Japonais qui désigne un processus de promotion permanente de la qualité (CQI, ou Amélioration Continue de la Qualité). Ce processus de résolution des problèmes peut s’appliquer à toute organisation avec l’engagement personnel de ses dirigeants. Après quoi la gestion totale de la qualité (TQM) peut commencer.

Ce succès s’explique par l’utilisation des activités des 5S comme fondement de l’approche de promotion de l’esprit de participation, du sens de l’équipe “KAIZEN”. De part sa nature simple, le concept des 5S est accessible à tous, et ses résultats sont si évidents sur l’environnement de travail, qu’ils stimulent l’adoption d’une attitude constructive parmi les travailleurs, la promotion du sens du travail en équipe, et le renforcement du personnel en général dans ses convictions.

Pendant l’élaboration de la politique en matière du développement de la santé publique au Sri Lanka en 2000 – 2007, le gouvernement avec l’aide de l’Agence Japonaise de la Coopération Internationale (JICA), reconnut en l’approche 5S – KAIZEN – TQM, un outil essentiel de la réforme du secteur. C’est ainsi que le Ministère de la Santé Publique fut chargé de généraliser l’adoption de l’approche par toutes les structures de santé à l’échelle nationale. Un plan stratégique de vulgarisation fut établi, et la maternité de Castle Street Hospital fut érigée en Centre d’Excellence en matière de gestion des hôpitaux au Sri Lanka.



Dr Karandagoda

Un nouveau projet de taille internationale fut lancé en 2007 sur la recherche en matière de gestion totale de la qualité sous la conduite du Prof. Toshihiko Hasegawa, et sur la proposition d’adapter le concept 5S-KAIZEN-TQM en milieux hospitaliers à un projet conventionnel de l’Agence Japonaise

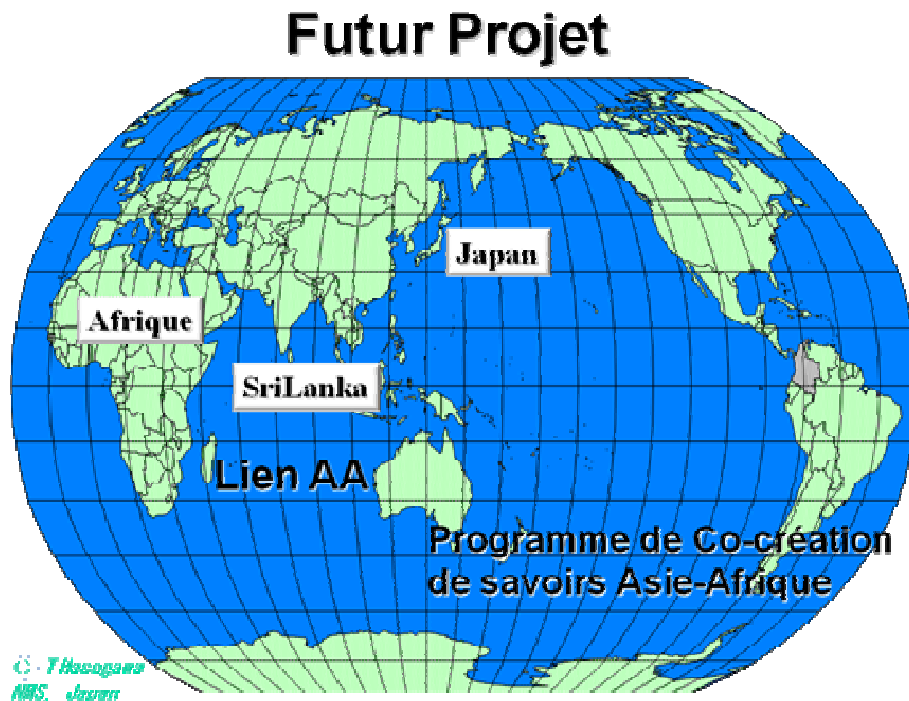
de Coopération Internationale par le Prof. Yujiro Handa, conseiller de la JICA auprès du Ministère de la Santé Publique du Sri Lanka (en 2001-2003).

Une structure de coopération de la JICA “Programme conjoint Asie Afrique de Création des Connaissances (AAKCP)” est mise à profit pour développer ce sujet sur la gestion des hôpitaux. L’objectif vise à créer un nouvel avenir, et une nouvelle connaissance pour les peuples d’Asie et d’Afrique. En 2007, les activités des 5S, première des trois étapes de l’approche furent mises en œuvre dans huit pays d’Afrique (du groupe 1 de l’AAKCP) : l’Erythrée, le Kenya, la Tanzanie, le Madagascar, le Malawi, le Nigeria, le Sénégal, et l’Uganda.

Les activités des 5S furent alors initiées dans un hôpital pilote dans chacun de ces pays respectivement avec l’appui des Ministères de la Santé Publique et des experts étrangers. La première phase du projet finit avec l’application effective des activités des 5S dans chacun de hôpitaux pilotes. En 2009, la seconde phase fut introduite afin de généraliser l’adoption de la méthode à toutes les structures de santé dans chaque pays, mais aussi à élever le niveau d’application des hôpitaux pilotes aux échelons du KAIZEN dans les huit pays respectifs.

Parallèlement au programme du groupe 1, le projet s’étendit à sept autres pays, dont le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Niger, la République Démocratique du Congo, le Mali, et le Maroc (AAKCP- groupe 2), avec la désignation des hôpitaux pilotes et l’introduction des premières étapes des activités ; les 5S.

Actuellement, les activités de 5S- KAIZEN- TQM sont en application simultanément dans les hôpitaux des quinze pays des groupes AAKCP 1 et 2 en Afrique. Cette approche de développement par étape n’est pas seulement conçue et expérimentée au Sri Lanka, mais aussi transposée avec succès aux réalités des pays en voie de développement qui souffrent d’un manque chronique de ressources.



Les gens doivent enregistrer des changements positifs dans leur cadre de travail, dans le rendement, et dans la matière des prestations courantes, pour obtenir des situations toujours meilleures. La participation effective du personnel aux activités de promotion du travail et de la qualité tire son

essence de la confiance et de l'adoption d'une attitude positive. La clé pour réussir à s'assurer d'une participation active demeure dans la gestion de la situation par les responsables à tous les niveaux.

I-3...5S-KAIZEN – TQM comme méthode de co-crédation de valeur. Implications pour la gestion des nouveaux centres de santéd

I-3-1...5S- KAIZEN- TQM

Comme cité en haut de page, la combinaison des 5S (séparer, systématiser, salubritéd, standardiser, et se discipliner), Kaizen(l'amélioration en continue), TQM(maîtrise totale de la qualité) est dérivéd de la gestion opérationnelle de l'industrie manufacturière Japonaise.

Toutefois, l'industrie traditionnelle ayant perdu suffisamment d'intérêt face aux prestataires modernes beaucoup plus tranchants, l'objet des 5S-KAIZEN-TQM fut inévitablement porté sur des activités de co-crédation des valeurs dans le secteur de service y inclus celui de la santéd.

De nos jours, le concept des 5S-KAIZEN-TQM vise à porter sur différents systèmes d'activités humaines, et spécialement dans les services de santéd, facilitant l'acquisition de connaissances au moyen de confrontation de points de vue de manière à atteindre des objectifs précis tels que l'amélioration de la qualité, de la sécurité, et de l'environnement de travail. En plus, il appartient aussi aux acteurs d'être objectifs afin de pouvoir satisfaire leurs besoins stratégiques. Ainsi, les institutions peuvent s'assigner comme ultime objectif à atteindre, la satisfaction du client ou celle du travailleur.

Comme détaillé dans le Figure 1-1, les objectifs des activités des 5S portent sur des systèmes d'activité humaine impliquant le rapport produits /marchandises, transformations, services, et les combinaisons possibles. Pour pouvoir conduire ces activités de façon précise, il est nécessaire pour beaucoup d'institutions d'opter pour l'amélioration continue (Kaizen) afin de les recadrer de telle sorte à créer le cycle « planifier- faire- vérifier- agir ». Le concept et les détails des 5S-KAIZEN-TQM seront présentés au chapitre deux.



Figure 1-1 : 5S-KAIZEN-TQM

I-3-2...Innovation et Kaizen

Le terme innovation est dérivé du Latin *innovatio*, qui désigne l'action qui découle du verbe *innovare*, qui lui-même est composé à son origine de « in » et « novare ». Il signifie renouveler ou changer. A ce titre, le terme innovation se réfère à la création et la diffusion brutale de produits, de processus, de services, de techniques, et d'idées capables d'affecter des domaines socio-économiques tels que les marchés, la communauté, ou le gouvernement. Ainsi, l'innovation peut être considéré comme un phénomène sous-jacent qui pourrait occasionner des changements à impact massif et brutal au sein de la société.

Imai (Imai 1997) soutient que « le terme [Kaizen] implique des améliorations qui concernent tous--- des patrons aux ouvriers--- et entraîne relativement un moindre coût. La philosophie du Kaizen suppose notre mode de vie--- que ce soit notre vie au travail, notre vie sociale, notre vie à la maison--- doit constamment soutenir nos efforts d'amélioration.». Kaizen, ou changement croissant, se distingue apparemment de l'innovation. Kaizen est beaucoup plus orienté vers le changement progressif, l'altération, la transition et la transformation, que les changements systématiques ou l'innovation.

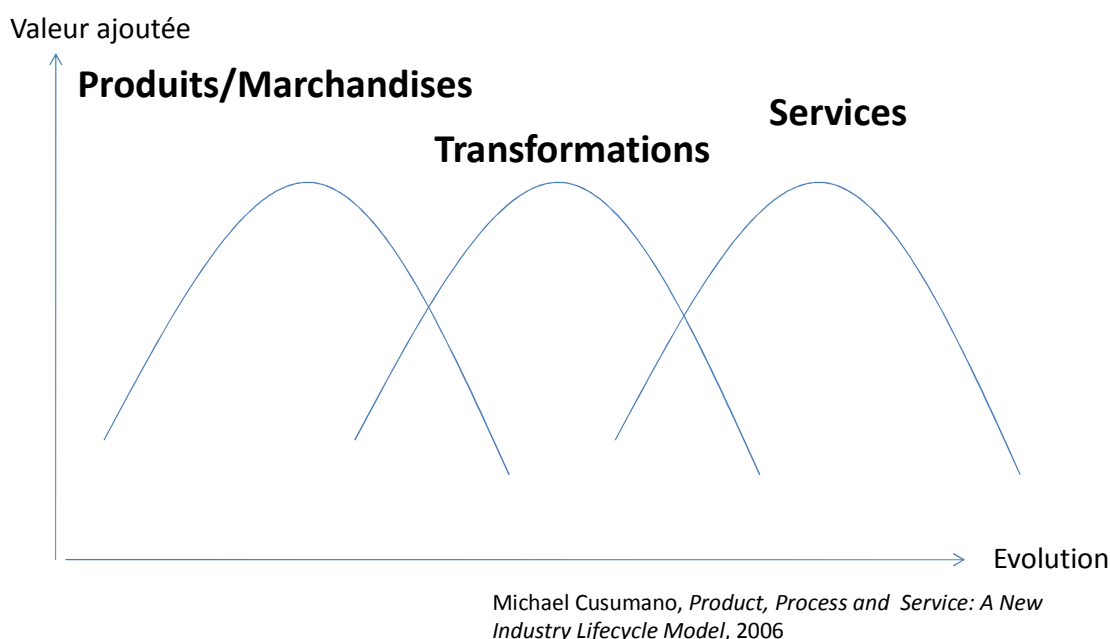
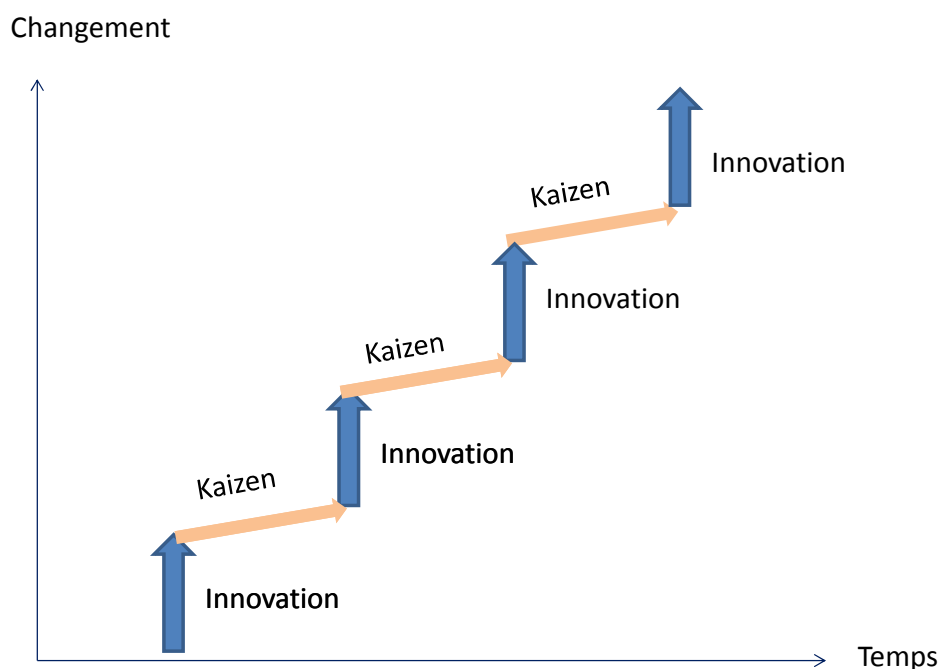


Figure 1-2 : Cycle de vie Innovation

Les changements, qu'ils soient brutaux ou progressifs, de peu d'envergure ou massifs, ont tendance à apparaître de trois étapes évolutionnistes. Elles comprennent différentes phases tels que le rapport produits/marchandises, les transformations, et les services. Avec la servilité qui se manifeste dans tous les domaines, les décideurs accordent de plus en plus de ressources nécessaires à la réalisation des changements dans les prestations des services. Par conséquent, les changements dans les secteurs de service, focalisent d'avantage d'attention de nos jours, dont nul besoin de le dire, ceux de la santé.



Source : Présentation préparée par Karandagoda, Sri Lanka, 2011

Figure 1-3 : Kaizen et Innovation

La relation entre l'innovation et Kaizen est bien illustrée dans le tableau ci-dessus. L'innovation aspire à apporter des changements radicaux dans une courte période, pendant que Kaizen opte plutôt pour des changements croissants et progressifs dans une période de temps relativement plus longue. Par conséquent, Kaizen est un préalable à l'innovation. Innovation et Kaizen ne sont pas des phénomènes exclusifs en soi, mais plutôt dépendants s'ils sont considérés d'un point de vue phénoménologique à long terme.

I-3-3...Effet global fixe

La méthodologie et la philosophie sous-jacente de KAIZEN-5S pourraient avoir les caractéristiques d'une universalité globale qui se porte au-delà des restrictions qu'imposent les barrières de nationalité, de culture ou d'industrialisation. Je soutiens vigoureusement ceci provient de l'effet fixe de la méthodologie des 5S- Kaizen- TQM, duquel le système contient trois dimensions, à savoir 1) holistique et hiérarchique, 2) la communication et le contrôle, 3) l'évolution.(kijima et Jackson 2007)

(1) Les changements holistiques

La méthode des 5S-Kaizen-TQM est capable de produire des changements globaux à chacune des couches qui constituent la structure hiérarchique des services de santé comme illustré dans la Figure 1-4. Beaucoup de structures de santé dont les équipes médicales, les sous-groupes, les cliniques, les hôpitaux, les dispensaires, les services à domicile, ou les services communautaires pour ne citer que ceux-ci, coopèrent avec les patients afin de créer ensemble des valeurs dans l'utilisation des services, des soins et des connaissances. Comme détaillé et mis en évidence tout au long de ce chapitre, beaucoup de services de santé ont trouvé la méthode des 5S- Kaizen- TQM efficace et effective non pas seulement dans la promotion de la qualité des soins, de la sécurité, ou de la satisfaction des patients, mais aussi de la satisfaction des employés pour leur prestations. Ces cas incluent les relations avec les patients les services de santé, les institutions, et l'interaction.

D'autre part, ces institutions s'appuient sur couche de plateforme. Malgré les différences des politiques de santé suivant les pays, la plateforme signifie le cadre de base d'un système de santé

comprenant tous les moyens de mise en œuvre afin de permettre aux institutions de définir les ressources devant être allouées à ces fins. Ainsi, si la plateforme est bien tracée, elle permet aux services de santé de transcender les limites disciplinaires vers le développement de nouvelles perspectives se rapportant aux connaissances, aux prestations humaines, aux améliorations, et à l'application du rapport produit/marchandise. La plateforme est largement restreinte par la structure du système de santé qui constitue les infrastructures, le capital social, et les systèmes de sécurité sociale.

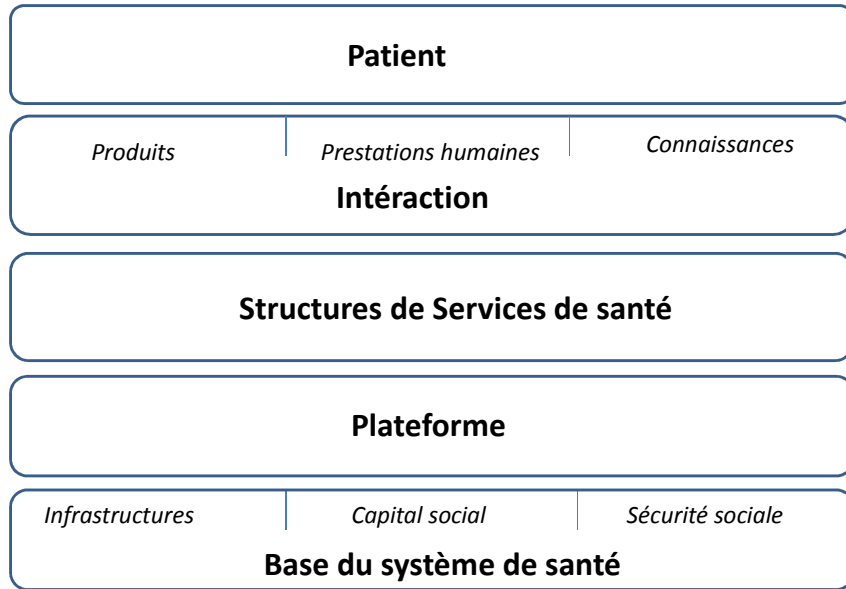


Figure 1-4 : Structure hiérarchique des services de santé

Considérant que les décideurs ont officiellement introduit le système des 5S-Kaizen- TQM dans les politiques de santé publique, et qu'ils auront reconnu son efficacité dans de tels pays comme la Tanzanie et la République Démocratique du Congo, cette a un impact, meme limité, sur la plateforme et la structure du système des soins. Par conséquent, la méthode Kaizen- 5S a réussi à apporter des changements globaux sur chacune des couches ci-dessus, de façon directe ou indirecte.

(2) La communication et le contrôle

En introduisant les activités des 5S- Kaizen- TQM, certaines institutions ont notifié l'amélioration du degré de communication, du contrôle, et de la participation à leur sein, comme décrit dans les chapitres qui suivent. Dans un contexte organisationnel, il y apprentissage quand une personne est capable de maîtriser ses expériences d'apprentissage, et les personnes qui se partagent des fonds d'apprentissage arrivent à échanger les expériences de leur apprentissage.

Le concept de « communauté d'apprentissage » fut introduit par Lave et Wenger (Lave and Wenger 1991). C'est dans ce processus d'échange de connaissances et d'expérience au sein du groupe que chaque membre apprend des autres, et trouve l'occasion de se perfectionner personnellement et professionnellement.

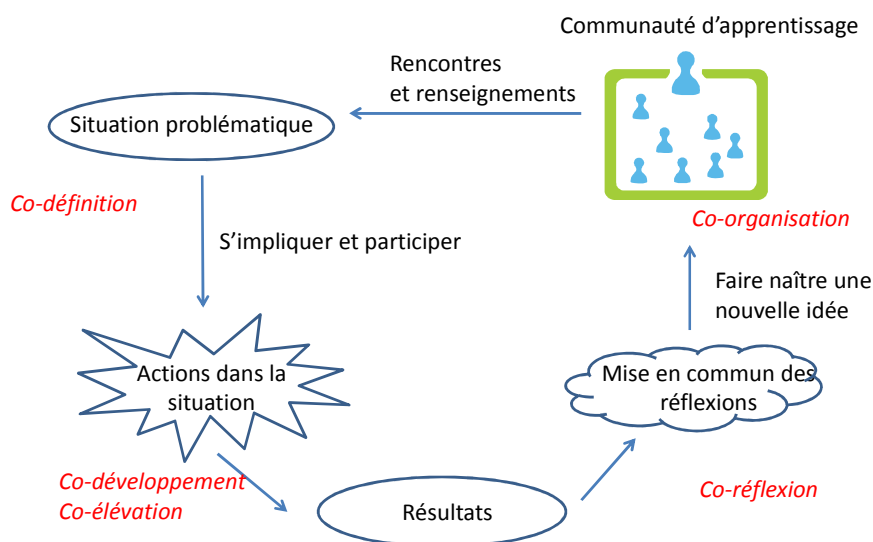


Figure 1-5 : Valeur Co-création en recherche-action sur la base d'apprentissage

L'action de recherche est un processus r eflexif de r esolution progressive de probl emes, conduit par collectif d'individus travaillant en équipe ou comme partie de la « communauté d'apprentissage », pour améliorer les voies et moyens pouvant leur permettre de solutionner les éventuels probl emes. Le programme de l'action de recherche qui est établi   Lancaster qui fut couronné de beaucoup de succès, a été adapté par plusieurs projets (Jackson 2003). Une bonne action de recherche bien adaptée permet un meilleur partage d'interactions entre la connaissance et l'expérimentation (Kijima, 2007).

La Figure1-5 illustre bien l'interaction du PDCA dans un processus d'apprentissage   base d'action de recherche. Au moyen du cycle du PDCA, les acteurs sont supposés définir ensemble les probl emes se rapportant   une situation donnée. Ensuite ils déterminent ensemble les éventuelles solutions adaptables en tenant compte de chaque individu dans le groupe. Suivant ce processus, chacun des membres du groupe, et les ensembles, sont   mesure de partager les r eflexions en évaluant la pertinence de son intervention. Quand l'idée collective aura suffisamment satisfait aux membres du groupe, chaque participant pourra fournir et obtenir de nouvelles idées pour faire face d'avantage aux nouvelles situations. Ainsi faisant, un groupe d'apprentissage est capable de co-gérer les moyens tels les ressources humaines, le matériel, les finances, les connaissances et informations, l'espace et le temps (organisation commune).

Par conséquent, la méthode des 5S- Kaizen- TQM renforce aussi bien la communication et le contrôle, que les capacités personnelles d'apprentissage au moyen de cycle r ecursif qui consiste   définir ensemble les probl emes, chercher et développer ensemble des solutions, r efl chir et organiser ensemble les ressources.

(3) L' volution

Consid rions ici l'élément temps eu égard aux différentes idées déjà développées. L'apprentissage de nature se fait en parallèle avec le temps. Il se situe dans un contexte dynamique, ce qui signifie que l'apprentissage, suivant l'évolution du temps, peut être défini comme un mouvement r ecurrent entre l'expérience (pratique) et les idées (théorie),   travers l'expérimentation commune incluant la co-définition, le co-développement (sur base des relations), la co-évaluation (par participant), la co-r eflexion, et la co-organisation, comme dans l'illustration suivante.

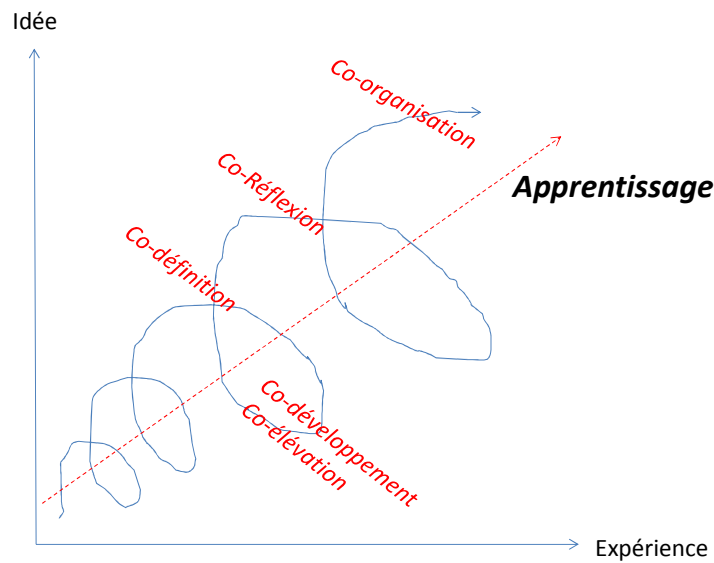


Figure 1-6 : Apprentissage évolutif basé sur 5S-KAIZEN

Dans des situations où « la notion de ‘problème’ et ‘solution’ ne s’adapte pas, ce qui fait sens est un processus d’apprentissage sans fin »(Chambers 1997). Ainsi, ce qui est essentiel ici, c’est la recherche par le praticien quand il doit faire face à une situation problématique, qu’à un problème indépendant et isolé. La recherche effective et sans fin pour comprendre et décrire des situations garantit le processus de la co-expérimentation.

Comme démontré dans les chapitre suivants, l’application efficace des activités des 5S- Kaizen- TQM fixe le processus d’apprentissage de façon cohérente, où chaque apprenant participe activement à la promotion de cycle récursif et évolutionniste entre l’expérience et les idées.

I-3-4...Autour du cycle du PDCA

Les changements systémiques atteints par le mouvement dans les campagnes en Afrique, ont permis d’enregistrer le soutien et l’enthousiasme des personnels de santé, des ministres aux staffs des hôpitaux et cliniques. Les Africains ont même produit « des chants- 5S - Kaizen» et « danses – 5S- Kaizen » dédiés au mouvement et sensés les encourager à aller de l’avant.

Une question se pose à ce niveau ; qu’est ce qui justifie l’enthousiasme des Africains pour le mouvement « 5S- Kaizen- TQM » ? L’auteur considère que ce qui motive l’application du ‘planifier-faire- contrôler- agir’ est important.

(1) Participation et inclusion

L’idée de gestion des services de santé est partiellement exclue à cause de la pauvreté et l’inadéquation de l’éducation. Même le détournement des médicaments et des équipements n’est pas exclu dans certains pays d’Afrique. Mais l’approche 5S- Kaizen- TQM a un effet sur l’état d’esprit de certains acteurs. Particulièrement, chacun peut essayer les trois premiers ‘S’, soit séparer, systématiser, et salubrité et observer facilement les résultats. Dans ce sens, la participation aux activités des 5S- Kaizen- TQM marque le point de lancement des activités utiles à la gestion des idées.

L’exclusion est un processus multidimensionnel d’une rupture sociale progressive, détachants des groupes et des individus du système des institutions sociales leur empêchant toute forme de participation aux activités d’intérêt collectif (Silver 2007). Par ailleurs l’inclusion sociale, très souvent objet des discussions, peut être perçue comme l’ensemble des actions pouvant modifier les circonstances et faits ayant conduit à l’exclusion. Pratiqué dans les limites de certaines institutions,

5S-Kaizen- TQM facilite les processus des actions de participation et d'inclusion au sein tissu social de l'institution.

(2) La récompense intrinsèque

La plupart des méthodes de gestion couramment en pratique dans les pays Africains, viennent largement de l'Occident qui dans un passé récent avait beaucoup exploité le continent. Dans ces pratiques, la récompense est accordée aux individus et organisations sur la base du mérite, pour ne pas nommer ici la politique de la carotte et du bâton. Ces pratiques sont basées sur le concept du paradigme de la poursuite d'objectifs ; les rendements de tout individu, de toute organisation ou institution, sont définis à l'avance. Si les objectifs sont effectivement atteints, les compensations sont accordées aux récipiendaires.

Pour ceux qui sont fatigués du système méritocratique, l'ultime sens de réussite demeure dans la recherche de la récompense intrinsèque basée sur le développement des relations. 5S- Kaizen- TQM, une fois bien appliqué de se retrouver au sein du système relationnel.

(3) La solidarité

« Ba » est un mot Japonais qui signifie un lieu ou domaine en relation aux activités humaines. Selon Nonaka (Nonaka 1998), « Ba » peut signifier un espace pour de nouvelles relations. Ce espace peut être physique, virtuel, ou mental (c'est-à-dire que les idées, les expériences, et les idéaux sont partagés), ou toute combinaison de ceux là. « Ba » fournit une plateforme pour des nouvelles relations et des apprentissages au sein des participants.

« Ba » sur le lieu de travail est désigné comme le « Gemba » dans l'industrie Japonaise. Ce qui supporte et intègre ce « Gemba » comme lieu du travail et groupe d'application, est sens collectif de solidarité qui se rapporte aux liens ou à l'intégration dans une micro communauté où tous les membres sont liés entre eux. Quand ce sens de solidarité est fortifié par la planification, l'exécution, et le contrôle des activités sur fonds du concept 5S- Kaizen- TQM, les gens peuvent créer et enrichir la solidarité sur les lieux de travail.

Le cycle du PDCA, si plausiblement appliqué, aide à promouvoir la participation des acteurs aux activités 5S- Kaizen- TQM dans les services de santé. Ceci conduit inévitablement à l'amélioration du niveau de cohésion et de solidarité parmi les membres d'une équipe de travail.

Dans l'illustration suivante du cycle PDCA, le management a tendance à stimuler la motivation extrinsèque plutôt qu'intrinsèque. Dans ce model, des objectives individuels sont fixés aux agents sous forme de cahiers de charge assignés sur la base de besoins spécifiques liés à la nature du travail. Alors, la phase « faire » porte l'accent sur la performance individuelle de l'agent. La phase « voir » se rapporte à l'appréciation du rendement qui est évalué de façon quantitative. Par conséquent, les résultats des appréciations sont liés aux récompenses extrinsèques pouvant donner lieu aux augmentations des rémunérations.

Par ailleurs, dans un cycle PDCA sur fond de relation, ce qui compte est relativement la motivation intrinsèque plutôt qu'extrinsèque. Ici, la phase « planifier » les objectifs sont fixés aux équipes au lieu de l'individu. Dans la phase « faire », la performance du groupe est mise en avant, évaluée et renforcée, en lieu du travail individuel. Dans la phase « voir », la performance du groupe est évaluée à long terme, et la reconnaissance de l'effort du groupe joue un rôle important en avec la motivation intrinsèque. Au vue des bonnes pratiques des activités des 5S- Kaizen- TQM en Afrique, beaucoup de pays du continent ont réussi un déploiement du model de la motivation intrinsèque au moyen des cycles PDCA sur fond de relation.

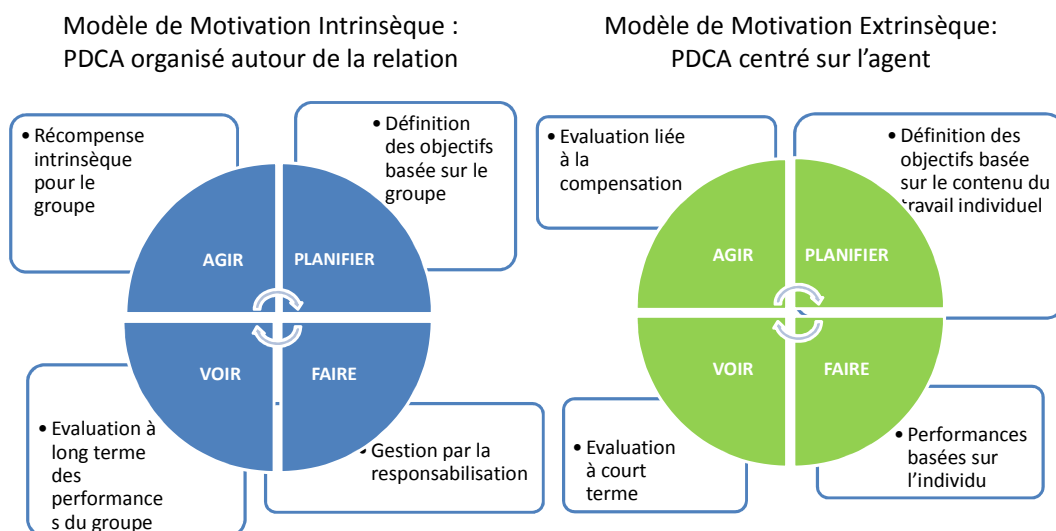


Figure 1-7 : Modèles de motivation et deux modèles de cycle PDCA

I-3-5...Vers une organisation de co-crédation de valeur

L'objectif des 5S- Kaizen- TQM n'est pas seulement de créer des programmes d'activités 5S- Kaizen-TQM au sein des hôpitaux, mais plutôt de modifier la culture organisationnelle, le mode de gestion et d'apprentissage de tous les acteurs des services dans les institutions de santé publique. La santé et les soins médicaux doivent être améliorés et rendus avec le patient comme centre d'intérêt principal. Entre autres choses, la sécurité, et la qualité des services doivent constituer l'essentiel de l'objet des activités d'amélioration. L'affection, l'effort, et l'équité constituent le noyau de l'action au service du patient. Pour atteindre cet objectif, il est important aux agents de santé de se montrer conciliants, et d'adopter une approche participative et inclusive. Sans considération au rang, chacun doit adapter un comportement égalitaire et promouvoir un esprit participatif au sein de l'équipe afin de motiver tous les acteurs. C'est ainsi en accumulant de petits succès qu'on peut s'orienter vers des changements fondamentaux et triompher progressivement. Et, l'hôpital pourrait être transformé d'une « simple organisation en soi » en une « organisation de co-crédation de valeur ».

II...Le concept de base

II-1...Pourquoi un « Saut –Hop- d’une Etape ? », 5S –KAIZEN- TQM ? En trois étapes

Les gens se plaignent dans les pays en développement du manque crucial des ressources dans le secteur de la santé publique. Il est vrai qu’en temps anormal, de guerre ou de catastrophe, les ressources peuvent être absolument inexistantes. Toutefois, pendant les temps de paix, si vous faites un tour dans les structures de santé, vous réaliserez que par endroit on trouve des ressources encore utiles qui traînent. Alors, il convient de dire que c’est simplement un « état d’esprit positif » et de « responsabilité » qui manque aux personnes qui sont les vraies sources de « changement » et d’ « innovations » dans les activités de routine au sein des structures de santé.

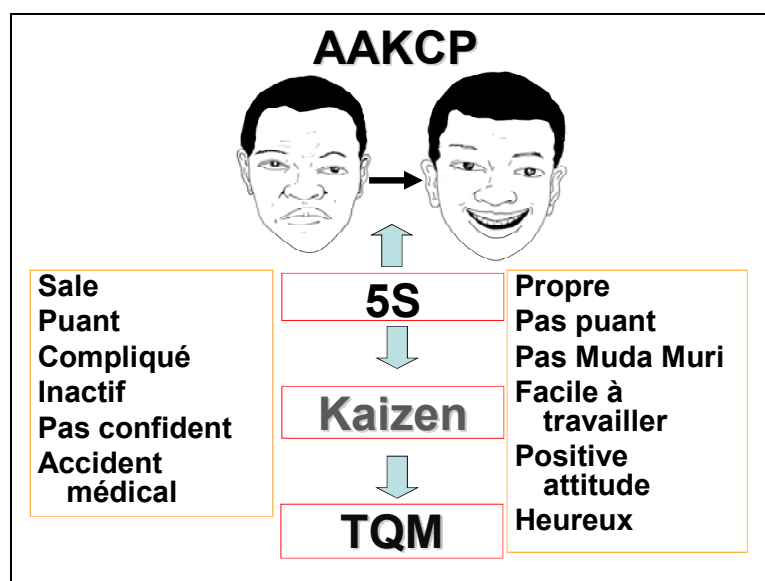


Figure 2-1 : Changement de Gestion

On pourrait alors vous poser la question de savoir « comment créer un état d’esprit positif » et de « responsabilité » quand les ressources sont limitées. Avant de soulever une pareille question, il convient de noter que dans la plupart des pays, les ressources sont insuffisantes, y compris ceux dits développés. En s’appuyant sur cette réflexion, nous devons savoir qu’il existe une sagesse secrète qui consiste à faire un usage rationnel des ressources limitées. Cette sagesse, c’est la nouvelle approche 5S-KAIZEN- TQM, qui se pratique de façon participative, et que nous allons découvrir tout au long de cet ouvrage.

Si vous décidez de rendre votre institution de santé active en matière de développement de la Qualité il vous faut un détonateur et un coup de pouce pour donner le coup d’envoi du changement. Dans l’hôpital, tout le personnel, sans distinction de rang ni de qualification est conscient de l’importance de la sécurité et de la qualité des soins. Aucun agent de santé n’a envie de prodiguer des soins inefficaces et de mauvaise qualité à ses patients. Le personnel de santé est préoccupé par la question de la sécurité de ses patients et pense régulièrement à éviter tout incident médical. Seulement il manque aux agents de savoir le moyen pratique d’initier et conduire une dynamique pour promouvoir la sécurité au sein de la structure de santé. Ils peuvent ne même pas avoir un cadre physique de travail adéquat, favorable à la réalisation de leur noble objectif, ce qui les enferme dans un cercle vicieux. Cependant, le personnel de l’hôpital peut obtenir des succès concrets si les responsables au plus haut niveau connaissent les moyens de relever le défi d’assurer des améliorations dans la gestion. Et ainsi, ils peuvent se délivrer du cycle dans lequel ils se trouvent confinés et obtenir un cycle positif qui

répondre parfaitement aux attentes.

Actuellement, le monde entier a conscience de la notion de la qualité des soins initiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). De façon générale, le public reconnaît le droit aux soins de qualité à chaque humain. Avec l'avancée notoire de la technologie, les systèmes de soins médicaux ont atteints un niveau de standardisation. Et, en toute évidence, toutes ces reconnaissances sont d'ordre général, même dans les zones les plus reculées des pays en voie de développement. La qualité des soins doit être bien considérée dans toutes les unités au sein de l'hôpital. Mais à cause de l'indésirable cercle vicieux, les agents de santé sont souvent obligés d'ignorer l'éthique et les règles élémentaires de leur profession, au détriment des patients.

Pour cause d'un cadre de travail inadéquat, le personnel de santé peut être amené à commettre des erreurs professionnelles ou même traiter le patient sans grand intérêt pour lui. L'intérêt professionnel de bien prendre soin des patients disparaît au fil du temps, au sein du personnel. Aussi, un bon nombre de professionnels de santé ont tendance à abandonner leur fonction localement pour un exil professionnel en faveur des pays mieux nantis. Ainsi, la soit disant « fuite de cerveau » commence à prendre progressivement de l'ampleur au sein des structures de santé.

La « Gestion du Changement » est alors déterminante dans un contexte managérial émaillé de contraintes. Le « Changement » est indispensable pour créer une situation où le personnel de santé peut espérer répondre aux attentes des patients dans le respect de l'éthique et des règles de la profession. Aussi, un changement concret est nécessaire dans le mode de gestion si les responsables en charge de la question de la santé attendent une amélioration de la satisfaction des employés, ce qui peut considérablement motiver leur engagement. D'un autre point de vue, des changements radicaux dans la pratique de la gestion sont requis pour stimuler la volonté des employés à se prendre en charge quant au processus de résolution des problèmes quotidiens.

Il est donc impératif aux responsables à tous les niveaux, de s'embarquer dans une dynamique de changement par les 5S et KAIZEN, pour atteindre progressivement le TQM, dans l'ultime objectif de renforcer les capacités de leurs effectifs. Un réglage méticuleux et soigné s'avère nécessaire pour pérenniser un processus montant de l'amélioration de la qualité. Comme point de départ, le personnel doit d'abord avoir un bon niveau de motivation pour opérer un changement de son environnement de travail, pour le libérer de ses inconvenances et imperfections. Et après, ils essaient progressivement d'atteindre le développement de la substance du service et du processus du travail.

II-2...Cadre de la « Gestion Totale de la Qualité »

La structure organisationnelle et la capacité de renforcement nécessaire pour mener la pratique managériale qui consiste en trois étapes sont décrites comme suit :

II-2-1...Cadre conceptuel de l'approche 5S- KAIZEN- TQM

Chaque institution a le devoir de contribuer à garantir la bonne santé pour tous. Le « Renforcement du Système de Santé » constitue l'un des plus importants mandats du Ministère de la Santé Publique, spécialement en garantissant la « Sensibilité ». Dans ce manuel, la « Sensibilité » est définie comme le « Devoir » des responsables en charge de la question de la santé à tous les niveaux, de réaliser le soit disant « Intérêt autour du patient ».

Relativement à ce concept, les hôpitaux se doivent de jouer un rôle actif dans le renforcement du système de santé à travers ces processus, en améliorant les produits /services et en rehaussant le niveau de satisfaction des patients et des employés.

Le but de l'approche 5S-KAIZEN- TQM est de transformer tous les hôpitaux en « Organisations Communes de Création de Valeur ». Les trois valeurs qu'un hôpital doit créer, ne sont pas de nature

lucrative, mais des valeurs liées aux (1) les produits (= les différentes prestations de services y compris le service médical), (2) la satisfaction des clients, (3) la satisfaction des employés. La dernière et importante valeur ici citée, la satisfaction des employés, a été traitée dans un premier temps comme une mesure dans la création des deux autres valeurs, à savoir le produit et la satisfaction du client. A présent, la notion de la satisfaction des employés dans les hôpitaux doit être présentée comme une valeur concrète pour les clients et la communauté dans la circonscription hospitalière. Si les agents de santé travaillant dans les structures publiques ont un niveau de satisfaction professionnelle élevé, les utilisateurs de leurs services auront certes du respect et de l'affection pour leur organisation. Ainsi, la satisfaction des employés est une valeur importante.

Les hôpitaux se doivent d'assurer la création continue de ces trois valeurs citées. Pour cela, il faut que tous les employés soient impliqués au processus de la création des valeurs. En plus la participation des clients est une bonne manière de réfléchir. Comme vous le savez, il est difficile d'atteindre l'ultime but en matière de soins de santé, sans partager les objectifs communs parmi le personnel soignant et les patients. Ce contexte est largement reconnu dans l'industrie hospitalière. Il est possible de dire que les valeurs ainsi créées par les prestataires de service sont endossées par le client en retour de sa participation au processus du service de santé. Considérant cette situation, où le prestataire et le bénéficiaire des services de soin doivent collaborer pour atteindre un but de résolution de problèmes en matière de santé par un service médical au sein de l'hôpital, nous remarquons que les deux constituent une équipe de partenaires aux objectifs communs. Pour atteindre des objectifs dans le domaine de la santé, les équipes doivent s'atteler à la création d'une atmosphère de confiance, et encourager la communication. Il est aussi important pour les équipes de maintenir un bon niveau de motivation pour un rendement positif.

Au moins sept cibles managériales doivent demeurer dans l'esprit des responsables exécutifs des équipes, y compris les responsables administratifs de l'hôpital, pour maintenir le processus commun de création des trois valeurs. Il s'agit de :

- La productivité Usage maximum des ressources limitées
- La Qualité Maintenir les standards des services autour du patient
- Les coûts Maîtrise des dépenses
- La prestation du service..... Efficacité dans la prestation du service
- La sécurité Eviter les erreurs et les risques dans le service
- La Morale Institution d'équipes de travail hautement motivée
- Le moral Etablissement d'une éthique de travail

Les cibles ci-dessus citées sont des variables qui indépendamment peuvent fluctuer de temps en temps. Les responsables administratifs et les exécutifs des équipes de gestion doivent explorer les meilleures conditions où les variables sont équilibrées. Aussi, ils doivent donner la priorité à l'investissement du temps et des ressources selon les demandes urgentes dans l'atteinte des objectifs.

Parmi les sept cibles, la Qualité est soulignée comme un symbole de gestion participatif. La Gestion Totale de la Qualité est la condition où les managements administratif et exécutif peuvent prendre des décisions managériales importantes avec une utilisation maximale des informations et évidences obtenues de l'exécution indépendante du processus de résolution des problèmes (KAIZEN) par les équipes de première ligne. Comme conséquence de la conduite continue des activités intra organisationnelles de KAIZEN, les ressources et les méthodes de travail se retrouvent parfaitement organisées dans des conditions optimales. Nous pourrions imaginer une situation où les ressources humaines sont parfaitement positionnées, le matériel bien maintenu, et le consommable dans un bon état de marche. Et en plus de cela, les différentes méthodes de travail au sien de chaque unité de l'hôpital deviennent minces, correctement décrites et partagées parmi le staff.

Le personnel doit être organisé en équipe. Sans esprit d'équipe, le travail ne peut être efficace ni effectif. Chaque équipe doit s'offrir les capacités de prestation adaptée de services, de communication

avec les clients, et d'engagement pour le devoir. Le service adapté signifie l'optimisation du produit/service en faveur du client, en utilisant le maximum de ressources existantes. Les valeurs des produits/services sont mesurables par sept cibles managériales ; la productivité, la qualité, la maîtrise des coûts, la prestation, la sécurité, la morale, et le moral.

Les principes de 5S constituent la fondation de la pyramide de gestion, par laquelle nous pouvons travailler sur l'approche 5S- KKAIZEN- TQM. Sous cette approche, chaque membre du staff est responsable dans l'environnement de travail qui lui est alloué. Les petits progrès rencontrés dans le processus d'amélioration du cadre de travail, dotent l'équipe d'une nouvelle expérience et d'une acquisition. L'équipe devient ainsi préparée pour aborder les grandes questions du processus et des méthodes. Pour mieux canaliser l'attention de l'équipe sur l'environnement de travail, la cible initiale des 5S doit être liée au cadre physique sur le lieu du travail.

A travers le processus des activités de 5S, nous devons parvenir à formuler des équipes capables au sein de l'organisation toute entière. Sans travail d'équipe, personne ne peut atteindre l'objectif de résolution des problèmes par le personnel pour son propre bien et celui des clients, dans un site donné. Pour créer une « équipe hautement motivée », les activités des trois premiers « S » (Séparer, Systématiser, Salubrité), sont déterminantes à la culture de la capacité de l'équipe. Si les activités de ces trois premiers « S », sont menées correctement, alors l'équipe aura expérimenté les petits succès dans l'amélioration de l'environnement. Ces activités sont appelées la « formation de l'habitude » à cause du potentiel dans le changement réel des habitudes du personnel engagé. Le charisme des responsables des équipes et l'acceptation des membres importent sans doute pour guider l'équipe et conduire le processus du travail. Aussi, pour maintenir une atmosphère participative de collaboration dans la conduite des activités, entre les membres, il est nécessaire d'avoir des groupes nobles. Des manifestations compétitives saines entre des bons prétendants, peuvent stimuler leur esprit et favoriser l'innovation. Une attitude positive est essentielle pour cette approche et pour tout le cadre de la «Gestion du Changement ». Changer la gestion n'est pas seulement changer la méthode de gestion, mais une importante opportunité de changer l'attitude des gens, comme conséquence du changement de l'état d'esprit.

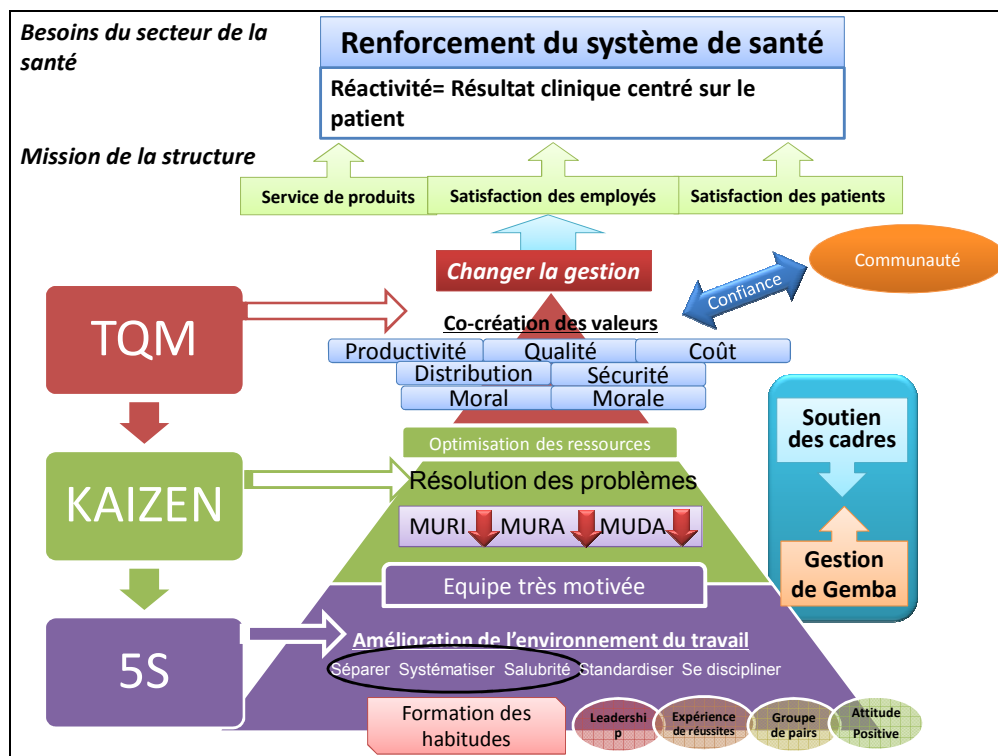


Figure 2-2 : Pyramide de Gestion

II-2-2...Trois étapes importantes et deux voies pour une meilleure qualité des services de soin

La caractéristique la plus importante de ce long processus pour atteindre la qualité des services de santé est détaillée ici, et dans la prochaine illustration, nous verrons les deux niveaux d'application. Les différentes étapes sont régulièrement évoquées dans le chapitre précédent.

Première étape: Promotion du cadre de travail au moyen des activités des 5S.

Deuxième étape: Les activités du KAIZEN à base de la participation générale pour une résolution effective des problèmes des services de premier plan.

Troisième étape: TQM (gestion totale de la qualité); une approche de rationalisation des capacités de toute la structure.

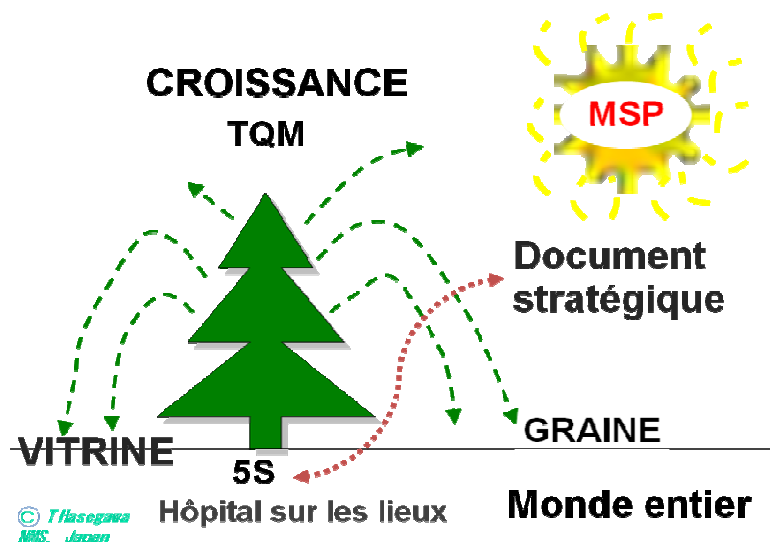


Figure 2-3 : Arbre de la Qualité 1

La croissance de l'arbre TQM ci-dessus décrit et réalisé progressivement en trois étapes représente la première voie à suivre pour atteindre un niveau d'excellence, et constituer une vitrine pour toutes les autres structures du pays. L'autorité de régulation, le Ministère de la Santé publique, de chaque pays doit dans un premier temps soutenir les structures pilotes, et par la suite veiller à vulgariser à travers tout le pays les succès inspirés par les expériences de ces structures au moyen de documents illustratifs. Et cet engagement des responsables de la santé publique représente le deuxième niveau vers une bonne application de ces importantes activités. A l'échelle nationale, la question de la promotion de la qualité des services de santé deviendra une réalité une fois une bonne coordination est entretenue entre les niveaux un et deux d'application des activités de l'approche.

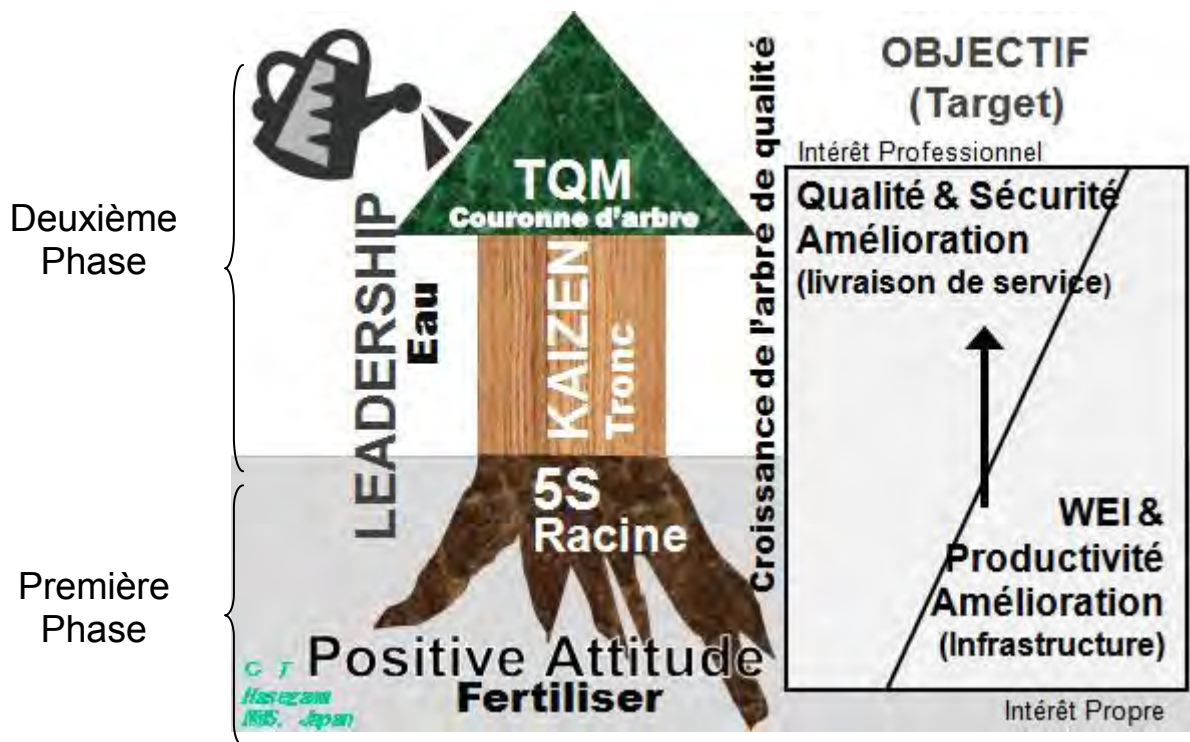


Figure 2-4 : Arbre de la Qualité 2

Pendant l'étape initiale (celle des 5S), les efforts seront concentrés sur la promotion de l'environnement du travail pour garantir l'amélioration du rendement de l'organisation /l'hôpital. Ensuite, il faut progressivement les orienter dans le sens de viser l'amélioration de la qualité /et la sécurité des services, pour enfin prétendre réaliser le TQM.

Pour cela il est important de stimuler la motivation des employés au début par des activités à intérêt personnel, tels que la promotion de l'efficacité du travail, le sens de l'ordre dans l'environnement du travail, et songer à ne pas directement sauter à la question de la promotion de la qualité des domaines techniques spécifiques. C'est seulement après avoir pris goût au processus et aux résultats des activités des 5S que le personnel soignant d'avant garde pourra apprécier les améliorations de l'environnement de travail. Par la suite, bien au delà de l'aspect environnemental, ils s'intéresseront progressivement aux questions plus professionnelles telles que la "Qualité et la Sécurité".

Pour assurer une très bonne croissance à notre "Arbre de la Qualité" illustré plus haut, il faut impérativement passer par l'adoption d'une "Attitude Positive", qui représente l'élément fertilisant, et un bon "Encadrement Solide", comme substance nutritive de notre plante.

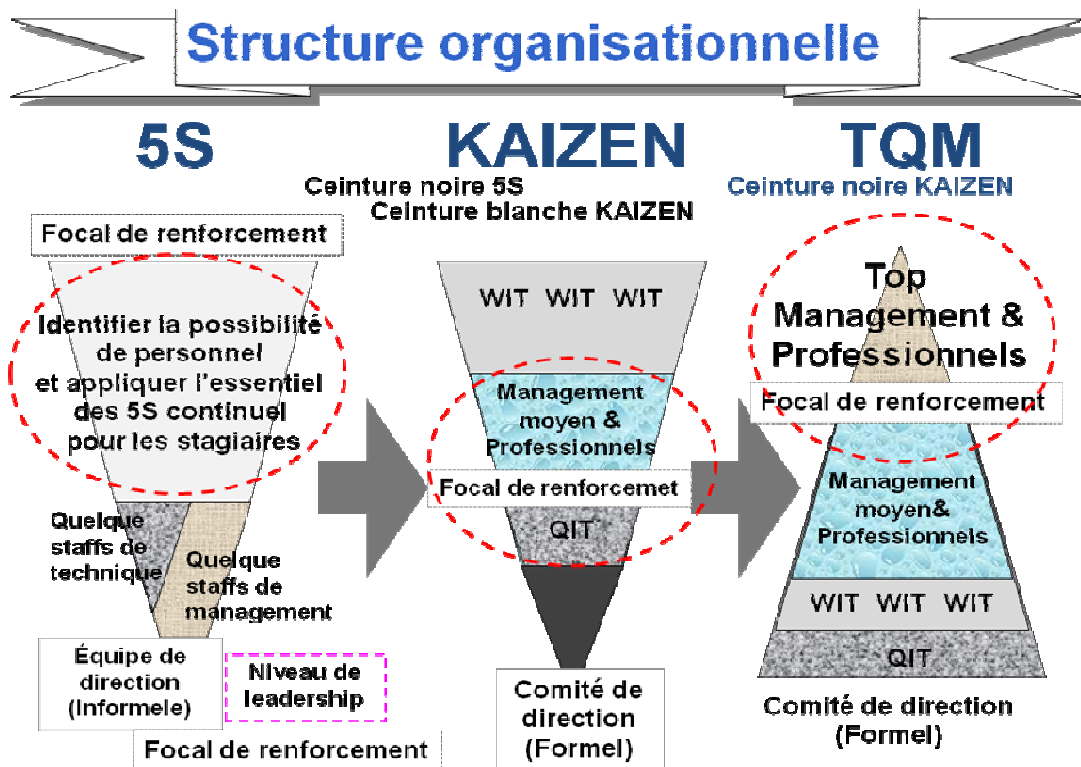


Figure 2-5: Structure organisationnelle

Dans chaque unité de travail au sein de l'hôpital, une structure d'organisation des activités des 5S sera créée où la promotion de l'environnement du travail sera insérer dans la routine de gestion au quotidien. Des équipes de promotion de travail (WIT) seront mises en place dans chacune des unités de manière bien hiérarchisée. WEI est composé de quelques éléments du groupe travaillant au sein d'une même unité, choisis pour conduire les activités des 5S de façon collégiale, dans l'intérêt de tous.

Sur la base du fonctionnement des WIT, et de la conduite des activités des 5S, l'étape du KAIZEN interviendra comme moyen de résolution des problèmes principalement dans le processus du travail. A cette étape, un accent particulier sera mis sur le renforcement des capacités des WIT, et au-delà, sur l'autorité des responsables d'équipes au niveau sectoriel tels que les chefs de services des unités respectives. A l'étape de la gestion totale de la qualité TQM, où se posent les défis aux responsables centraux, d'accumuler les différents succès du KAIZEN pour une application plus élargie, le point d'intérêt portera éventuellement sur le renforcement des capacités des responsables centraux, tels que les directeurs des hôpitaux, les responsables administratifs, ou leur représentants.

L'apprentissage comporte le même point d'intérêt que l'encadrement. Les membres des unités qui ont fait montre d'intérêt pour les activités des 5S doivent recevoir une formation surtout pour les trois premiers S ; *Seiri (séparer)*, *Seiton (Systématiser)* et *Seisou (Salubrité)*. Mais une fois qu'ils auront atteints la phase des étapes 4 et 5, ils suivront un entraînement particulier proactif et sur les aptitudes détaillées qui leur permettront de mieux systématiser leurs activités. Cependant à l'étape de KAIZEN, une formation beaucoup plus formelle doit être donnée aux encadreurs des niveaux sectoriels sur le processus de résolution des problèmes et la manipulation des évidences. Les formations doivent être généralisées à l'échelle de la structure dès lors que l'étape de KAIZEN est le passage obligatoire vers la maîtrise de la gestion de la qualité des services, TQM.

II-2-3...Protocole de Mise en œuvre et intervention

A l'échelle nationale, il existe deux niveaux d'application de l'approche 5S- KAIZEN- TQM. Le premier est appelé « Pilote », et a pour objectif la reconnaissance de l'effectivité de l'approche, et créer les stratégies pour sa vulgarisation à travers tout le pays. Une fois en contact avec le concept, les responsables en charge de sa mise en application au niveau des autorités sanitaires, commencent par désigner les structures pilotes pour initier l'approche. La pratique au sein des hôpitaux sélectionnés, doit être minutieusement suivie dans l'intention de justifier les stratégies de vulgarisation de l'approche. Pour la phase de vulgarisation, un mécanisme de formation et de contrôle, doit être établi au sein de la structure administrative du Ministère.

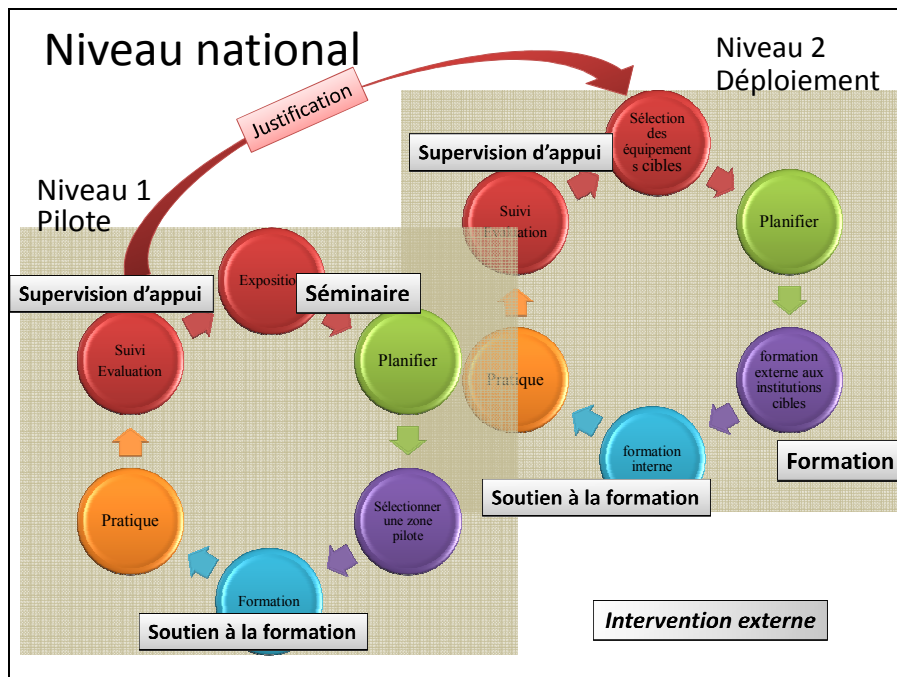


Figure 2-6 : Niveau national

Pour réussir une bonne application de l'approche, l'intervention adéquate et opportune d'un formateur /superviseur expérimenté est d'importance capitale. Le processus doit être bien conçu et suivi par les formateurs et par les apprenants. Il doit aussi être progressif, montant par étapes, du « Contact » à la « Planification », à la « Formation interne », à la « Mise en Application », et au « Suivi ».

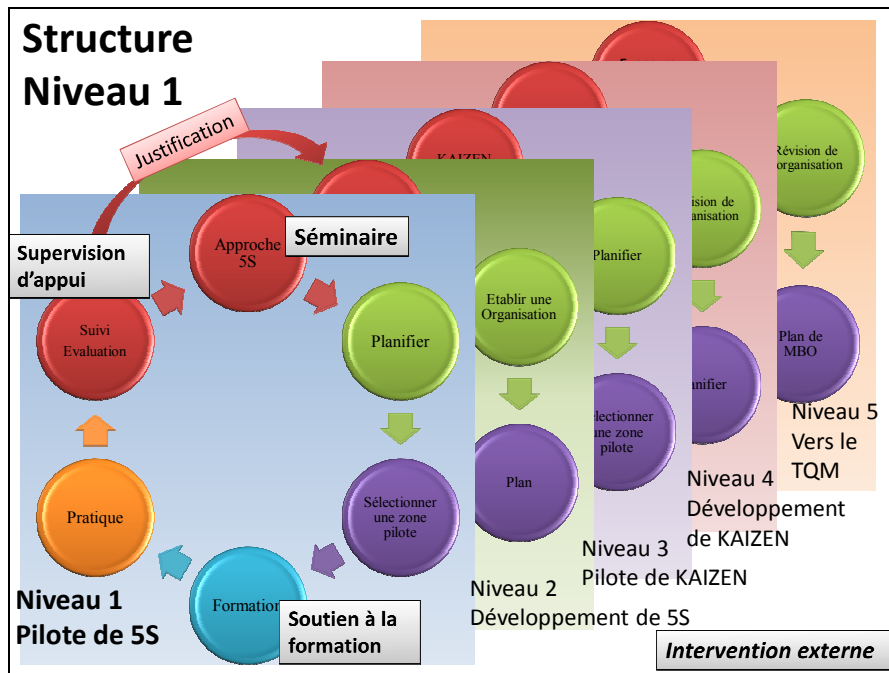


Figure 2-7: Institution niveau 1

Comme déjà martelé au plus haut, les activités de 5S en expérimentation dans les hôpitaux, constituent la porte d'entrée du mouvement inter organisationnel tout entier. L'activité est ensuite répandue dans toutes les unités au sein de l'hôpital. Une fois les activités de 5S bien standardisées tout autour de l'institution pilote, KAIZEN peut être alors introduit dans les secteurs où les succès auront le plus été enregistrés, et progressivement, étendu à toutes les unités. Ainsi, on aura finalement une situation où, grâce à l'application continue des activités de 5S et KAIZEN, tout le cadre de travail dans les unités pilotes sera amélioré, et le processus de travail et de résolution des problèmes sera aussi développé par le personnel au profit des utilisateurs des services.

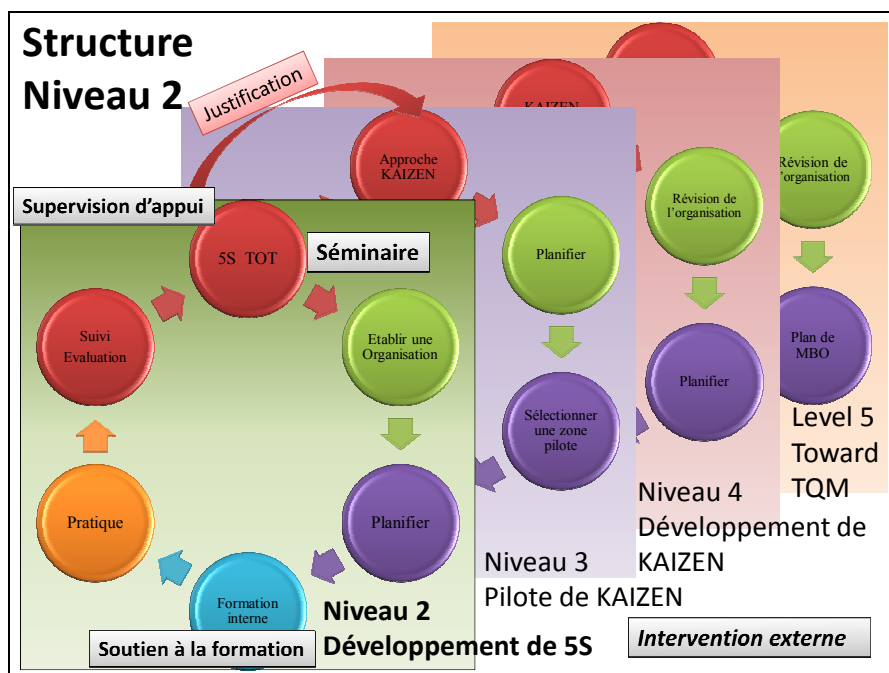


Figure 2-8 : Institution niveau 2

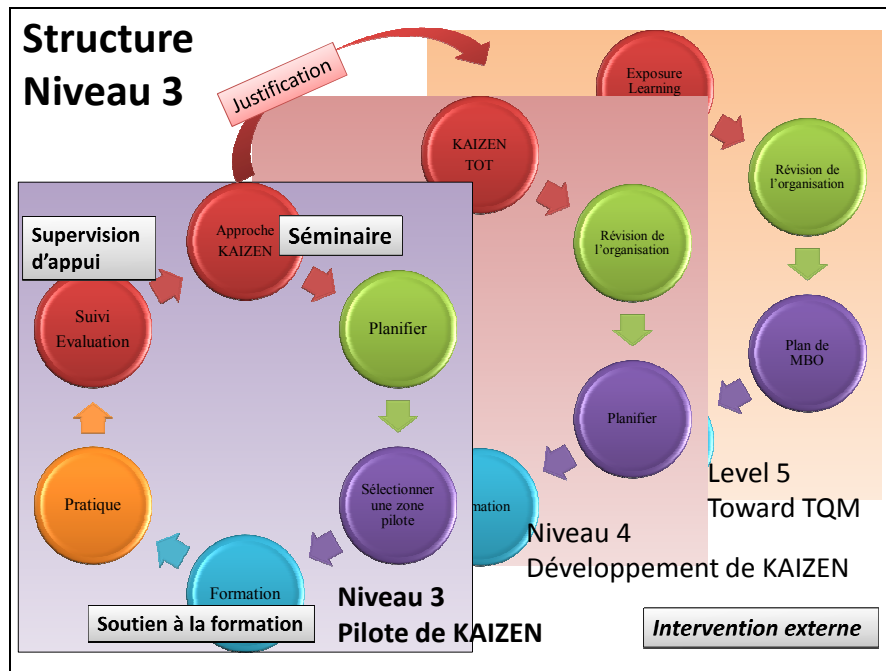


Figure 2-9 : Institution niveau 3

Les responsables à tous les niveaux de l'organisation, mobilisent alors le « Système de Gestion des Informations » afin de réunir les données et évidences du processus et des résultats des activités. La fiabilité de ces informations sera alors améliorée. Ainsi, la prise de décision par les responsables devient plus réaliste et rationnelle dans ces conditions. L'application des activités managériales hiérarchisées continues est définie comme le processus de Gestion Totale de la Qualité (TQM), qui est caractérisé par la participation active de tout le staff sans égard aux positions hiérarchiques, ni aux qualifications professionnelles.

Des interventions sporadiques sont nécessaires à chaque phase des ces activités, si les responsables espèrent un développement organisationnel. La formation des employés est indispensable pour réaliser une gestion participative par les activités 5S- KAIZEN- TQM.

Pour avoir une bonne initiation au principe, aux outils et au processus d'exécution, une formation est assurée aux employés par un corps tiers dans un premier temps. Les responsables de l'hôpital peuvent désigner un petit groupe de participants qui prendront part aux séances de formation, généralement menées hors de la structure. Pendant la formation, l'animateur essaie de bien concentrer l'attention des personnes cibles sur l'approche 5S- KAIZEN- TQM. Le message sera parfaitement libellé à travers différents exemples d'activités de 5S-KAIZEN déjà menées et qui sont familières à l'audience.

Pour former les autres collègues des différentes unités au sein de l'hôpital, les personnes ayant reçu la formation externe, s'en chargent. Ils peuvent au besoin se faire assister par un facilitateur externe. L'exécution des cours de formation sur 5S-KAIZEN, est aussi un important élément de gestion participative.

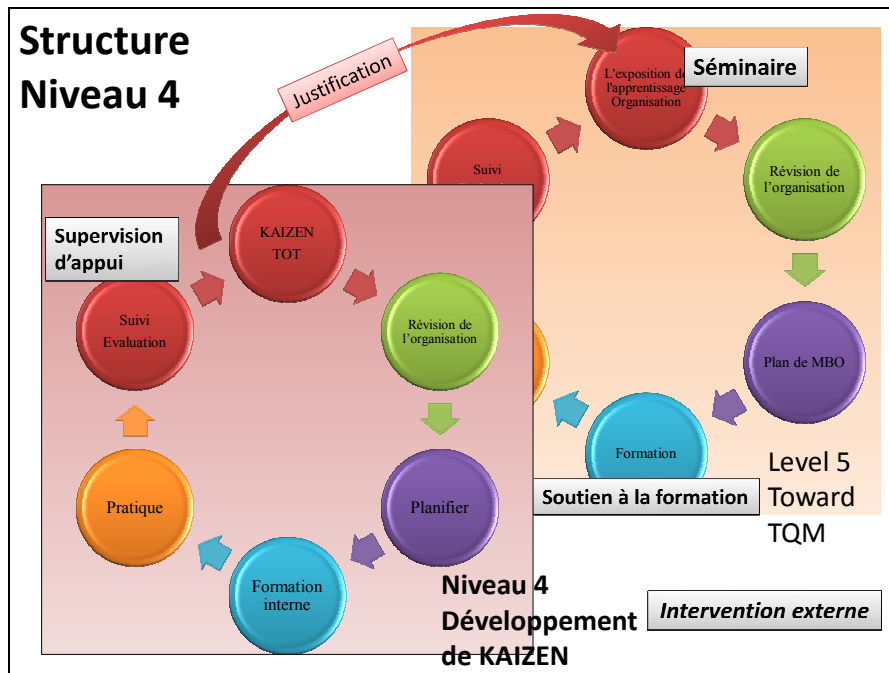


Figure 2-10 : Institution niveau 4

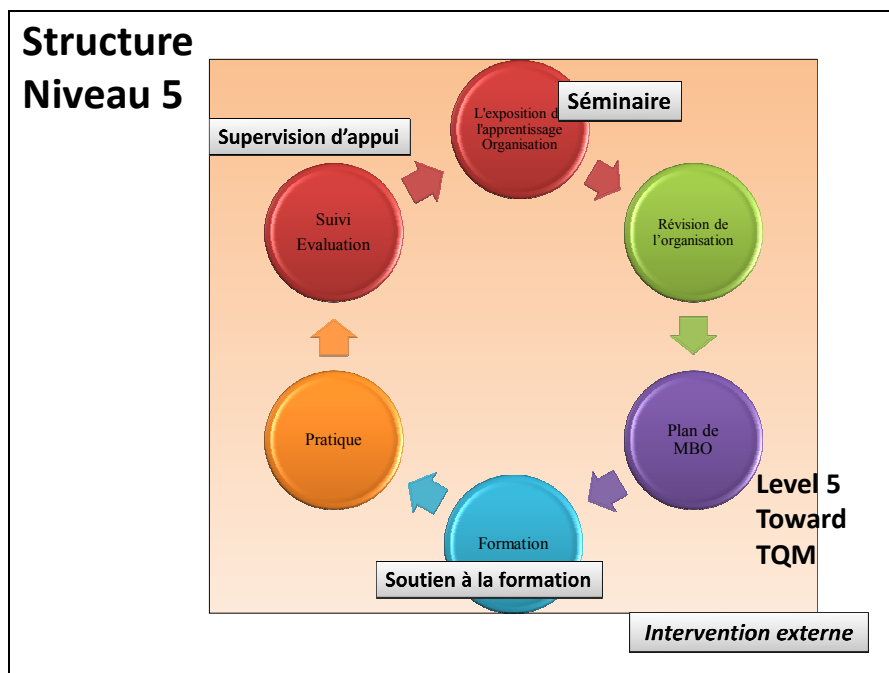


Figure 2-11 : Institution niveau 5

Le suivi des activités doit impérativement être « encourageant » pour mener les travaux des 5S et KAIZEN au sein des unités. Il peut être entrepris par les responsables en charge de l'amélioration de la qualité qui dirigent les équipes formées à cette fin. Le suivi est un processus qui consiste à partager les expériences et les connaissances acquises pendant la conduite des activités, entre les acteurs du développement de la situation. Les superviseurs pourront régulièrement visiter les unités afin d'encourager et encadrer les animateurs du développement à mieux relever les défis qui leur font face. Les superviseurs doivent apprécier les efforts des acteurs avant de souligner leurs faiblesses, et profiter pour les instruire au besoin. C'est là une très bonne attitude à adopter dans l'encadrement des équipes d'exécution.

II-2-4...Etape 1: Amélioration de l'Environnement de Travail (WEI) à travers les activités des 5S sur tous les lieux de travail

Les cinq (5) S est une expression dérivée des termes Japonais “Seiri”, “Seiton”, “Seiso”, “Seiketsu”, et “Shitsuke”. L'équivalent des ces termes en langue Française nous donne cinq autres mots comme suit : “Séparer”, “Systématiser”, “Salubrité”, “Standardiser”, et “Se Discipliner”. La séquence des 5S focalise les effets sur une organisation de l'environnement de travail plus saine et des procédures de travail normalisées.

<1> Sort:	Enlever les affaires non utilisées de votre espace de travail et réduisez le désordre (Enlèvement / organisation)
<2> Set:	Organiser tout ce qu'il faut dans l'ordre pour un fonctionnement aisé (ordre)
<3> Shine:	Maintenir un niveau élevé de propreté (Propreté)
<4> Standardize:	Instaurer les 3 S ci-dessus comme routine à tous les aspects au niveau de votre espace (Standardiser)
<5> Sustain:	Former en entretenir une discipline au sein du personnel engagé. (Discipline)

Figure 2-12 : 5S

II-2-2-1...Encadrement des activités des 5S.

L'encadrement est une manière de former et de conduire une équipe de travail oeuvrant autour d'un même objectif réaliste et réalisable. La consolidation de l'unité de l'équipe malgré la diversité des rôles, doit s'appuyer sur la capacité des leaders à s'intéresser individuellement à chaque membre de l'équipe dans un style de communication simple et encourageant.

Leader

- L...Looks (Observation)**
- E...Empathy(Empathie)**
- A...Acceptance (acceptation)**
- D...Directiveness (Directive)**
- E...Encouragement (Encouragement)**
- R...Responsibility (Responsabilité)**
- S...Security (Sécurité)**
- H...Holism (Traité général)**
- I...Identity (Identité)**
- P...Power (Pouvoir)**

Trois chose à faire

- 1. Objectif**
Établir l'objectif pour le groupe
- 2. Unité**
Unir le membre du groupe comme une équipe pour atteindre l'objectif
- 3. Soin**
Prendre soin de chaque équipe pour minimiser la différence entre l'objectif du groupe et le désir individuel

LEADER

Figure 2-13 : Encadrement

Pour bien réussir l'application de cette approche à base de participation pour la promotion de l'environnement de travail, il est fondamental d'assurer un bon encadrement et surtout d'avoir un sens de l'initiative hiérarchisé. Les responsables au niveau central doivent clairement annoncer

l'introduction des activités des 5S au sein de toute l'organisation. Le rôle des encadreurs des unités est primordial dans le processus dès lors que les activités seront conduites dans leurs unités respectives. En réponse aux initiatives des responsables centraux, les dirigeants sectoriels tels que les chefs des départements ou des unités doivent être motivés au moyen de petits séminaires organisés à leur intention de temps en temps.

Les dirigeants des équipes de travail WIT peuvent aussi bénéficier de ces petites opportunités de formation sur les activités des 5S et leurs impacts, afin de renforcer leurs capacités de gestion. Entre autres effets des activités des 5S, on peut souligner la réduction de la charge de travail, le soulagement du poids du stress, la jouissance d'un cadre de travail sain et viable. Le sens de responsabilité individuel des membres des WIT sera conséquemment développé si les séances de formation sont concluantes et que chaque acteur intègre progressivement le mouvement en prenant soin de son propre territoire.

II-2-2-2...Organisation des activités des 5S.

La conduite des activités des 5S est une affaire de groupe de travail. C'est à cela que la formation des équipes d'amélioration du travail (WIT) est fondamentale. On ne peut garantir de stabilité aux opérations des 5S sans passer par les WIT, de petits groupes de travailleurs appartenant à la même unité, qui oeuvrent pour la promotion de leur environnement de travail (WEI), dans le but de rendre le processus du travail plus agréable.

Les premières actions des activités des 5S doivent se concentrer autour de l'environnement physique pour la simple raison que les facteurs liés à l'efficacité du travail et du rendement sont basés sur la logistique et la fonction du service d'arrière-plan. Pour cela il est important de s'assurer que les équipes d'amélioration du travail WIT sont disponibles dans chaque unité de l'hôpital, y compris les services de la logistique et de l'arrière-plan. Il faudra bien sûr considérer aussi les sections administratives.

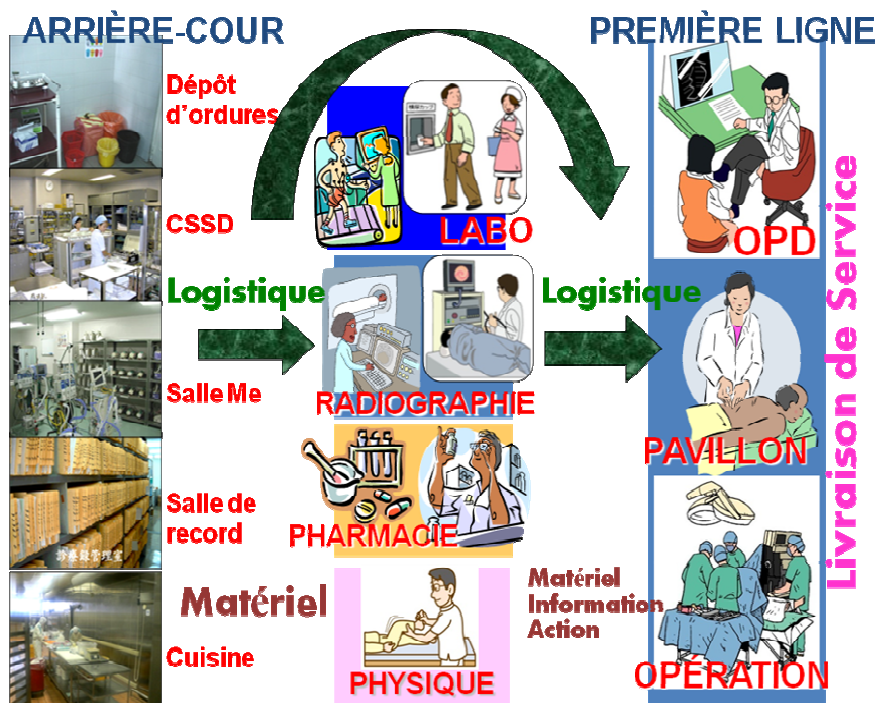


Figure 2-14 : Arrière-cour et première ligne d'hôpital

L'amélioration de la logistique et du service d'arrière-plan peut alléger le fardeau du personnel de premier plan qui se trouve face à face avec le consommateur. Il peut en outre s'occuper de ses activités

professionnelles dans un cadre beaucoup plus agréable. Le rôle des équipes d'amélioration du travail WIT et leur volonté à mener les activités des 5S sont déterminants pour garantir une harmonie dans l'environnement de travail, avec un sens de communication interne pour une meilleure collaboration dans une atmosphère difficile de soutien au patient.

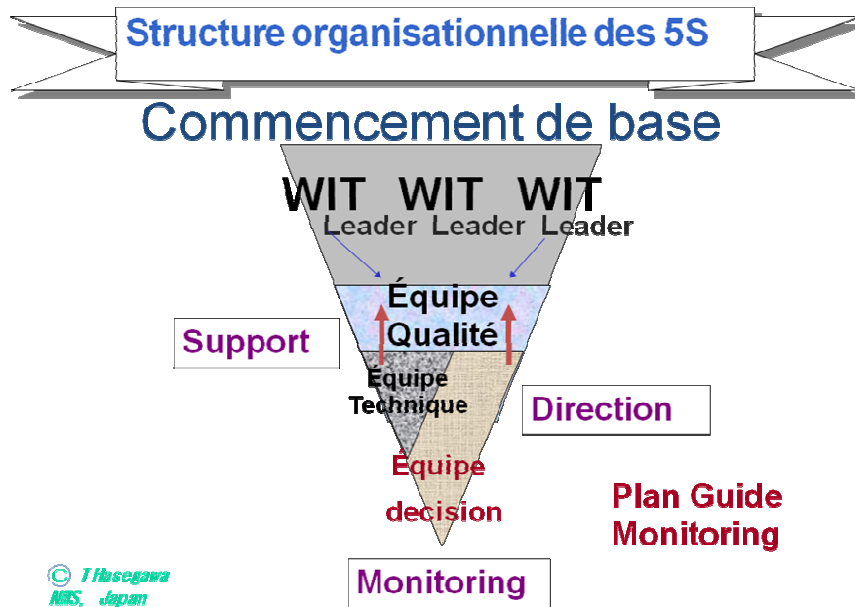


Figure 2-15 : Structure Organisationnelle des 5S

La première activité des 5S consiste en la formulation des équipes d'amélioration du travail WIT suivant la bonne volonté des acteurs et leur capacité à coordonner les actions du groupe. En plus, il est très important de soutenir les WIT qui sont très actifs pour maintenir leur niveau de motivation, et se servir de leur succès comme évidence des bienfaits de leurs activités avec éventuellement la réflexion stratégique de toucher tout l'hôpital.

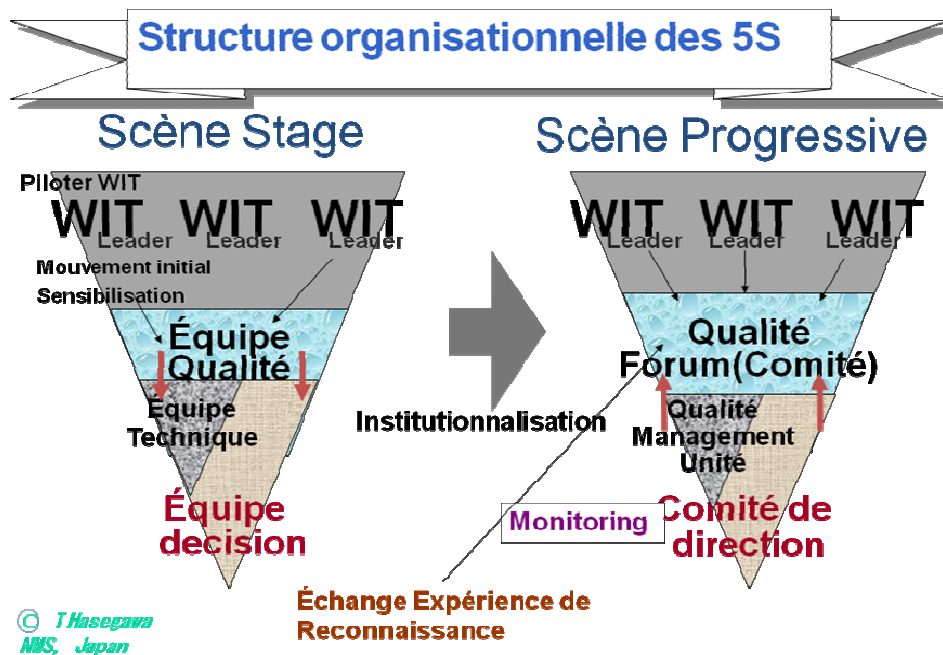


Figure 2-16 : 5S à KAIZEN (Structure Organisationnelle)

II-2-2-3 L'apprentissage des activités 5S

L'apprentissage a les mêmes points d'intérêt que l'encadrement. Les premiers acteurs recevront une formation sur les activités des 5S, et particulièrement pour la "ceinture blanche" des 5S (Séparer, Systématiser, Salubrité), les trois premières étapes des activités. Quand les membres des équipes auront entamer les phases 4 et 5 des 5S, ils recevront un entraînement spécial proactif pour des aptitudes liées à l'amélioration de l'environnement de travail WEI. Toutefois, à l'étape KAIZEN, une formation plus structurée sur le processus de résolution des problèmes en utilisant des outils adaptés, sera spécialement donnée aux encadreurs au niveau moyen (chef d'équipes des différentes unités de travail). Pour les responsables des unités et autres chefs de département ils recevront une formation plus tard pendant que l'étape de KAIZEN évolue vers TQM.

Pour le programme de formation en 5S, les membres des équipes sélectionnés seront entraînés sur les activités réelles pour réaliser les 5S. Les trois premières étapes de Séparer- Systématiser Salubrité sont accessibles à tous, parce que faciles à comprendre et à appliquer dans chaque partie de l'hôpital.

Plus l'on avance dans l'exécution du programme des activités des 5S, plus on doit faire face à de nouveaux défis, surtout à l'étape de la « ceinture noire » des 5S (à savoir *Standardiser et Se Discipliner*). A cette étape des techniques et connaissances spécifiques doivent être enseignées aux membres des équipes d'amélioration du travail WIT. Il est bien besoin d'apprentissage pour mener les activités "ceinture noire" des 5S et teindre les activités "ceinture blanche".

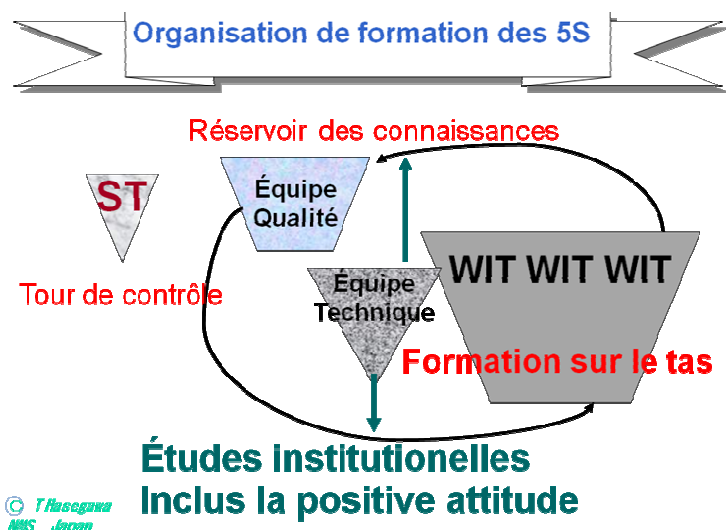


Figure 2-17 : Organisation de formation des 5S

II-2-2-4 De la Ceinture Blanche à la Ceinture Noire 5S

Après une exécution réussie des activités 5S de la première phase, Séparer, Systématiser, Salubrité, il faut passer à l'étape de Standardisation de ces activités à travers toute l'organisation, avec le Soutien effectif de tous les acteurs à travers des programmes réguliers de formation ciblée en vue d'atteindre des objectifs de promotion plus importants. Sinon, les activités seront entravées par les retards constatés avant la mise en route des activités des 5S. Il est donc important de maintenir l'ensemble de ces activités pour favoriser un esprit de changement dans la perspective de rendre meilleur le cadre du travail au sein de toute l'organisation. Ceci est faisable à l'étape de la Ceinture Noire des activités des 5S. La période transitoire entre la Ceinture Noire et la Ceinture Blanche des activités des 5S est un véritable tremplin nécessaire à l'étape KAIZEN qui consiste en un processus de résolution des problèmes par le personnel dans son propre intérêt, pour la promotion de la qualité des services, en vue éventuellement de promouvoir la satisfaction du potentiel consommateur.

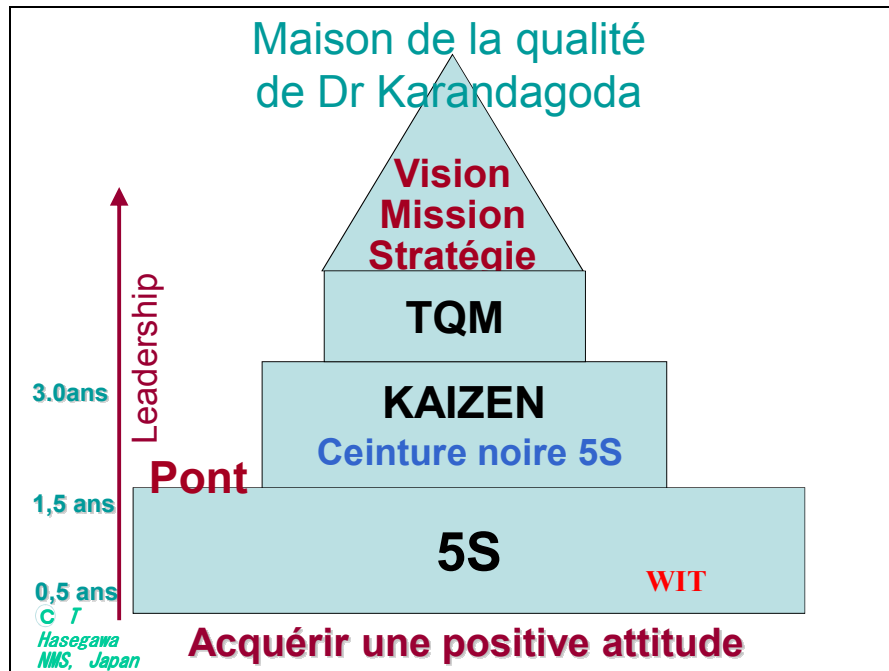


Figure 2-18 : Maison de la Qualité de Dr.Karandagoda

Dès lors que l'étape KAIZEN doit se passer sans interruption, et avec le soutien et la bonne volonté des membres des WIT et des autres staffs, la logique et la pensée positive, toutes deux nécessaires au processus, doivent être développées avec l'étape Ceinture Noire des activités des 5S. Les cibles des activités d'amélioration du cadre de travail WEI, sont relativement faciles à identifier et accessibles à tous les acteurs. Pour cela les équipes de promotion du travail WIT et les autres acteurs, concentreront leurs efforts à l'observation de leur environnement, et à l'identification des potentiels problèmes pour lesquels des actions d'amélioration s'avèrent nécessaires. La pensée positive sera sans doute consolidée pendant cette étape de Ceinture Noire des activités, si les équipes sont bien encadrées par les WIT, qui à leur tour seront suivis par des instances supérieures à savoir les équipes de promotion de la qualité (QIT).

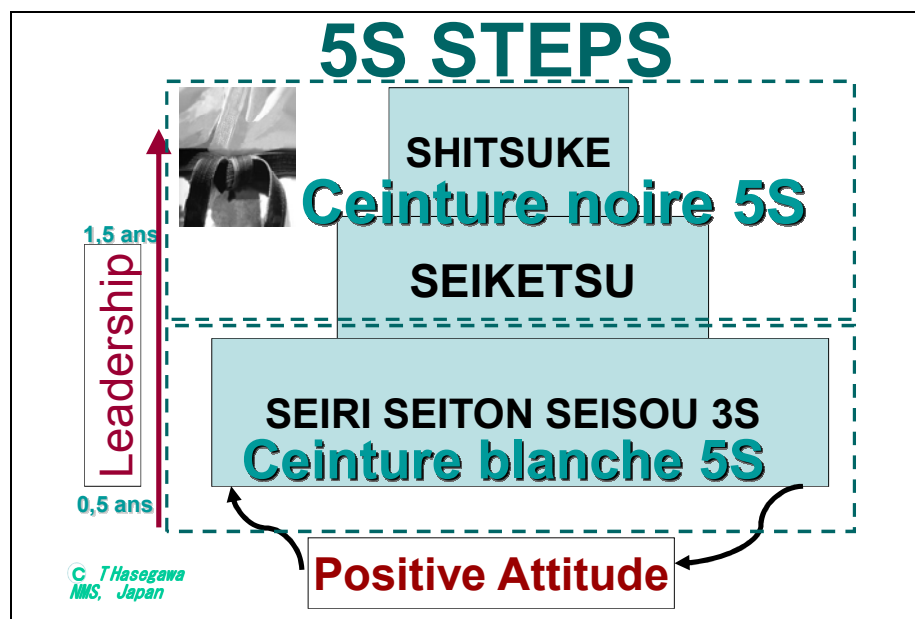


Figure 2-19 : 5S Steps

II-2-5...La phase KAIZEN : un processus d'amélioration du travail et des prestations par la résolution des problèmes à base de participation

II-2-5-1 ... Le leadership en KAIZEN

Même si la notion du leadership est fondamentale à tous les niveaux de l'administration, le leadership des responsables des unités, particulièrement des responsables des WIT (équipes de promotion du travail), est le facteur vital le plus déterminant pour réussir les activités du KAIZEN. Pour les responsables centraux, la mise en place d'un niveau moyen de responsabilité est une question de survie pour toute l'organisation. Et pour les responsables des unités, la consolidation des capacités des membres de leurs équipes est le principal point d'intérêt du leadership. Ainsi, le responsable d'équipe de chaque unité favorise le travail de groupe, moyen de détection des 3M (MURI- manque d'importance, MUDA- gâchis, MURA- irrégularité), les principales cibles du processus de résolution des problèmes.

Le terme KAIZEN est d'origine Japonaise, et signifie " Changer pour le meilleur", ou encore "Amélioration". En matière de gestion, ce terme fait référence à "Réduction Continue des Coûts", ou "Amélioration de la Qualité et de la Sécurité", par la réduction du temps de livraison. Comme déjà mentionné, KAIZEN est une activité de groupe pour une amélioration continue des conditions, pour laquelle toute chose peut et doit être suivie et améliorée. Personne ne peut prétendre tout connaître, mais chacun connaît quelque chose quelque part. Aussi le travail en équipe minimise les faiblesses individuelles et renforce l'individu autant que l'équipe entière. Si KAIZEN est appliqué à un environnement de travail donné, l'activité sur place se transforme en processus continu d'amélioration impliquant tous les acteurs sans égards aux écarts socio professionnels liés à la position dans l'entreprise. KAIZEN est né dans le secteur manufacturier, mais actuellement il se limite aux systèmes de fabrication seulement Il est applicable à l'industrie des services, y inclus les services de santé.

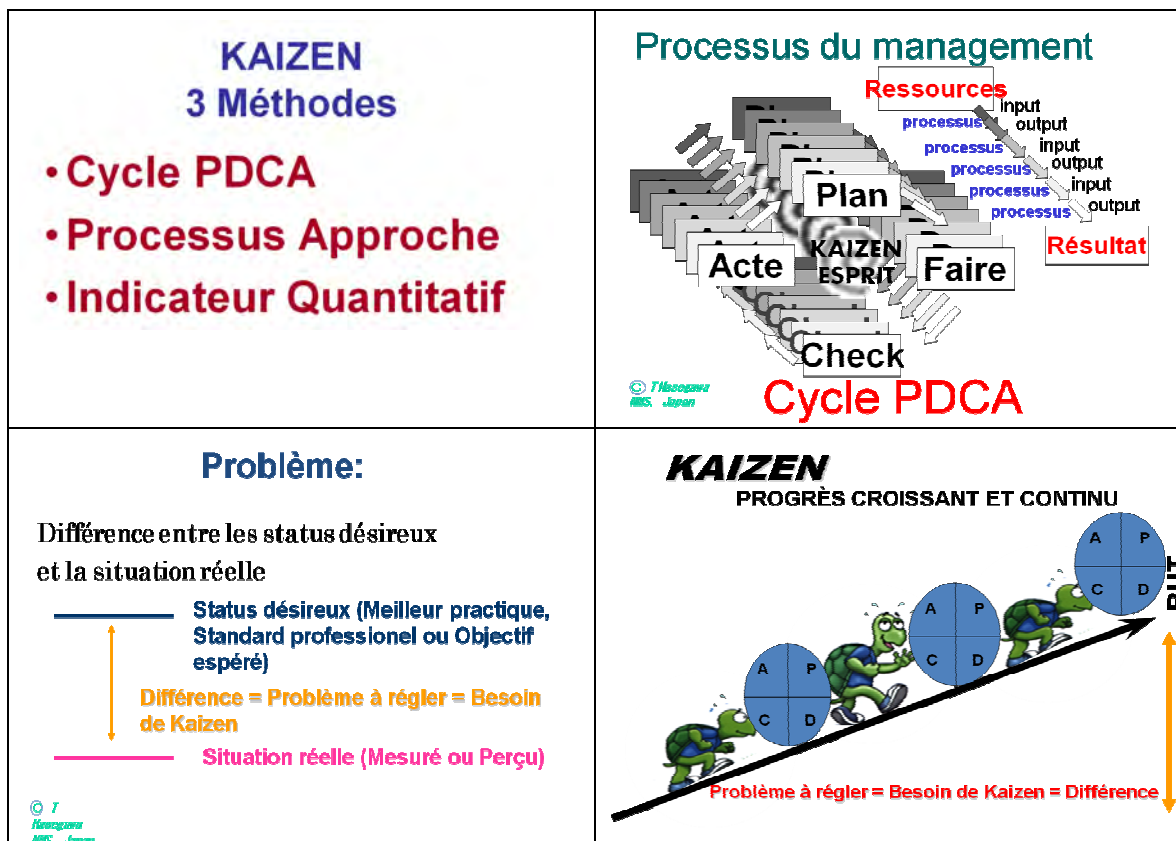


Figure 2-20 : KAIZEN 3 Méthodes

KAIZEN est de toute évidence une méthode de résolution de problèmes comme déjà indiqué. Le problème ici est défini comme étant "l'écart entre les conditions idéales et les conditions existantes". Pour résoudre le problème, il suffit de combler l'écart de façon continue. Il nous faut "Planifier" pour résoudre le problème, "Faire" pour combler l'écart, "Vérifier" pour prendre la mesure de l'écart, et "Agir" pour améliorer la situation. Et c'est autour ce cycle d'activités P-D-C-A (pour les termes Anglais Plan- Do- Check- Act), que se base la méthode du KAIZEN.

II-2-5-2... L'Organisation du KAIZEN

La structure organisationnelle du KAIZEN est caractérisée par le passage du point d'intérêt des acteurs du premier plan aux dirigeants des unités moyennes. Du moment où les problèmes sont identifiés, mesurés, et vérifiés quantitativement et qualitativement à l'étape du KAIZEN, l'importance de l'encadrement est spécifiquement soulignée non pas à l'avant-garde ni au niveau central, mais plutôt au niveau moyen où on est censé encadrer les acteurs d'avant-garde.

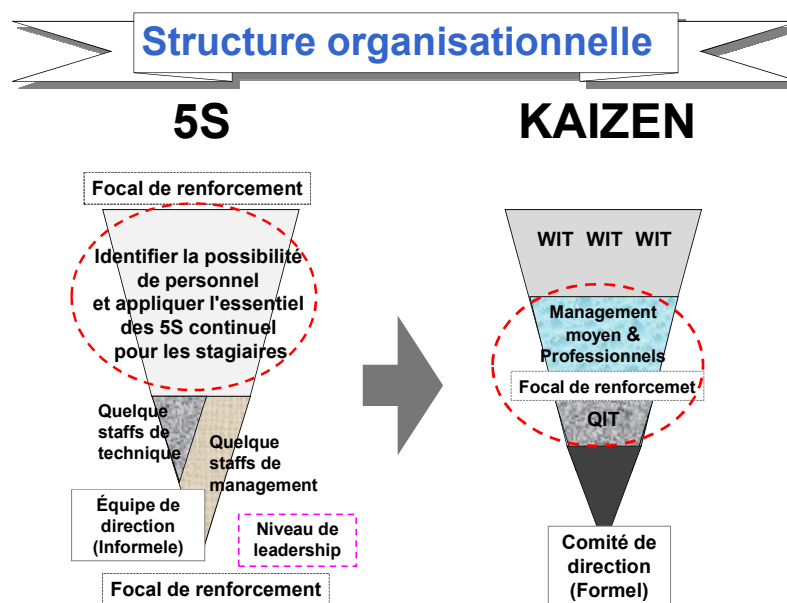


Figure 2-21 : Structure Organisationnelle

II-2-5-3 ... L'apprentissage du KAIZEN

L'apprentissage au KAIZEN nécessite non seulement des séances de stage, mais aussi des formations plus conventionnelles. Les détails du processus de résolution de problèmes doivent être appris en particulier par les dirigeants des unités qui ont à charge d'appliquer les solutions adéquates aux problèmes déjà identifiés, à leur double titre de facilitateurs de détection des problèmes, et encadreurs des équipes censées résoudre ces problèmes. Les différentes techniques d'évaluation, d'appréciation, et de contrôle des potentiels problèmes, ainsi que les techniques de collecte d'information sur les éventuelles solutions, seront enseignées aux participants des séances de formation. Un bon leadership, et un esprit de création et de culture de pensée positive sont entre autres d'importantes qualités interpersonnelles des dirigeants des unités. A l'étape du KAIZEN, le dévouement des équipes de promotion de la qualité (QIT) et du comité directeur de contrôle devient plus important après la création effective du réseau des équipes de promotion du travail WIT au sein de toute l'organisation, en s'intéressant aux performances des chefs d'équipes. Avec des équipes des WIT opérationnelles, et en continuant sans interruption les activités du KAIZEN tout autour de l'hôpital, celui-ci peut prétendre parvenir à l'ultime étape du processus qu'est la gestion totale de la qualité (TQM).

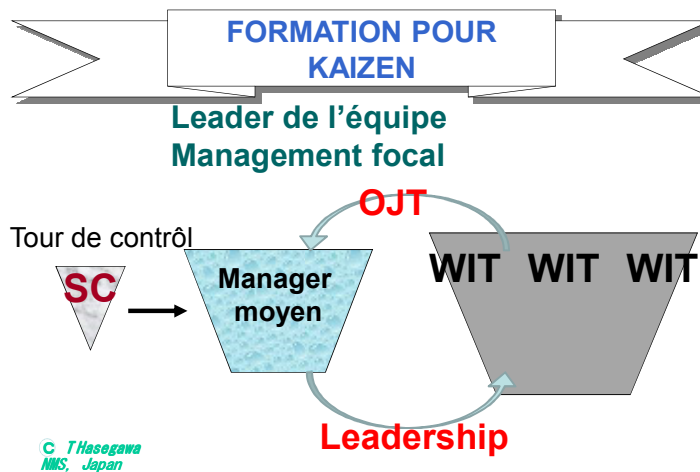


Figure 2-22 : Formation pour KAIZEN

II-2-6...Du KAIZEN au TQM

Selon ISO8402 (ISO : International Organization of Standardization), la définition de TQM (Total Quality Management) se résume comme suit :

“Méthode de gestion d’une organisation orientée sur la qualité, à base de la participation de tous ses membres visant à pérenniser sa réussite par la satisfaction du client et les bénéfices à ses membres et à la société”.

Partant de cette définition, TQM doit caractériser un leadership visionnaire et stratégique travaillant en équipe pour une cause commune. Dans le contexte des services de santé, l’ultime raison de poursuivre les initiatives d’amélioration consiste à une sorte d’intérêt personnel des employés et de renforcer leur professionnalisme pour offrir un meilleur service aux patients. Pour faire du "Juste à Temps" et du "Zéro Faute (POKAYOKE)" parties essentielles dans la routine de toute prestation, qui sont les vrais objectifs pour élever la situation managériale du statut de KAIZEN conduite dans les unités de travail respectives comme activités managériales de base, à celui du TQM, qui est conduit comme activités managériales de vérification mutuelle entre les différents niveaux de l’échelle administrative. Les responsables centraux doivent prendre des décisions concernant le contrôle des ressources et les investissements sur la base des situations vérifiables. Or les évidences fiables émanent des équipes de promotion de la qualité QIT, qui sont responsables de l’analyse des données avec la collaboration des décideurs. Ces données sont obtenues pendant la conduite des activités de KAIZEN par les équipes de promotion du travail WIT.

Croissance de l’arbre de la qualité

...Caractéristique de leadership

Leadership Focal	5S WIT	KAIZEN Mgr Moyen	TQM Top Mgr
Style Management	Participant		Stratégique
Motivation	Intérêt soi-même		Professionnalisme

Figure 2-23 : Croissance d'Arbre de Qualité

II-3...Parcourir la méthode à trois étapes (5S-KAIZEN-TQM) par la gestion du changement : KAIZEN et Formation de équipes

Selon la "Théorie du Changement" de Lewin, une institution passera inévitablement à l'étape de décongestion. Elle franchira les étapes de changement avant de retomber dans la décroissance. Mais il est important d'avoir un déclic pour toute évolution. Celui-là doit développer le sens de l'urgence et des besoins pour le changement. En terme plus général, les travailleurs de santé pourraient avoir des difficultés à se rendre compte de leurs objectifs professionnels quand il se pose le problème de qualité et de sécurité. Cependant ils peuvent facilement comprendre qu'un environnement de travail a des différents problèmes, et ainsi, commencer à les considérer comme partie des vraies causes des difficultés visibles au sein des services. S'ils décident de relever le défi de solutionner ces problèmes liés au cadre du travail, ils reprendront confiance à l'issue des premiers succès rencontrés après une courte expérience. Ils doivent s'assurer de pouvoir le réaliser.

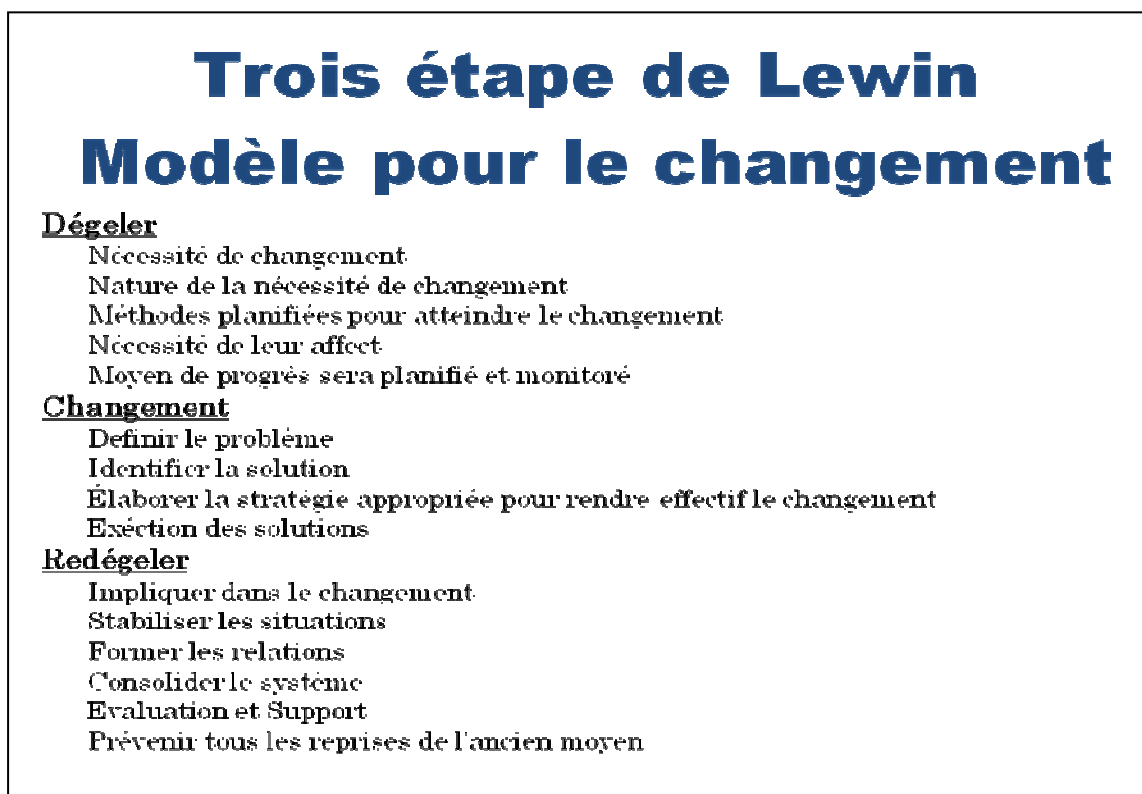


Figure 2-24 : Trois étapes de Lewin Modèle pour Changement

A la fin, ces changements sur l'environnement de travail doivent être viables. Sur la base de cette réalité, le choix du point d'entrée des activités des 5S et de ces objectifs sera minutieux. Là-dessus les équipes de promotion du travail WIT, doivent parcourir soigneusement les trois premières étapes de Séparer, Systématiser, et Salubrité, pour garantir que les activités des 5S créent le changement et la confiance nécessaires au sentiment de partage des succès enregistrés parmi les staffs. Les activités «Ceinture Blanche» des 5S sont la base préparatoire pour réussir l'application des étapes 4 et 5 de l'ensemble des activités des 5S, où l'environnement de travail peut être régulièrement entretenu par une approche systématique après l'extension et la systématisation.

Une ou deux unités de travail pilotes peuvent être appelées à montrer leurs premiers succès qui une fois reconnus comme tels, elles peuvent s'approprier à entamer la phase du KAIZEN. Le renforcement des capacités des équipes de promotion du travail WIT aura été acquis par les activités des 5S. Si les équipes qui rencontrent les succès se multiplient, elles peuvent se mettre ensemble pour échanger les expériences et les opinions en terme de l'utilité du processus d'amélioration de l'environnement de

travail et ses impacts sur le travail de routine et sur la charge de travail. A travers les échanges entre les équipes de promotion du travail, l'on peut espérer voir toute l'organisation partager la même vision. Théoriquement, il est possible de rendre la gestion cohérente qu'elle soit de grande ou de petite taille, entre les différents niveaux de l'échelle managériale.

Les caractéristiques d'une équipe unie autour d'un même objectif sont définies par des faits, tels que le sentiment d'appartenance au groupe de chaque individu, l'assignation des rôles et de certains pouvoirs de décision aux membres de l'équipe, la communication intensive entre les membres, le partage des résultats, et la confiance. La formulation d'une bonne équipe est possible sous une bonne gouvernance. L'assignation d'objectifs réalistes et réalisables pour l'équipe, le renforcement de l'équipe, et le soin particulier accordé individuellement à chaque membre de l'équipe, sont les plus importantes actions des responsables pour asseoir leur leadership. Pour garantir un climat de confiance au sein de l'équipe et entre ses membres, il est impératif de privilégier un esprit de communication interne. Les membres des équipes doivent se sentir unis par une relation informelle dans un premier temps. Après avoir développé des sentiments de confiance entre les individus, ils seront plus à l'aise comme membres d'une seule et même équipe. Enfin, une fois l'équipe renforcée, elle devient officiellement partie intégrante de l'institution.

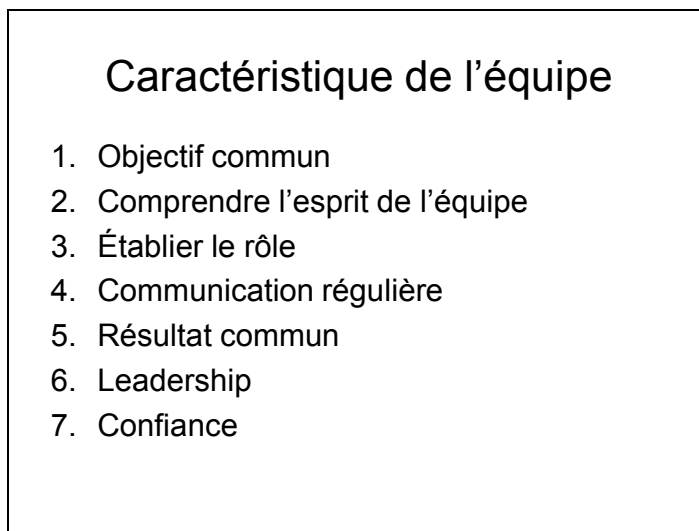


Figure 2-25: Caractéristique de l'équipe

KAIZEN est le véritable processus de la formalisation. Les responsables de second plan sont désignés pour les processus de création et/ou de la livraison des services qui restent l'affaire des unités d'avant-garde. Ces unités auront déjà développé diverses aptitudes à travers les équipes de promotion du cadre de travail au moyen des principes des 5S. Et ce stade, les responsables des équipes de promotion du travail WIT, peuvent bénéficier d'un encadrement convenable des équipes de promotion de la qualité QIT. Les WIT conduits par des responsables autorisés peuvent initier les méthodes qualitatives d'appréciation pour l'exécution du processus du KAIZEN. Ils peuvent élever leurs activités progressivement de la « Ceinture Noire des 5S » au statut du KAIZEN en procédant par étape. Il n'est nul besoin d'entamer des objectifs qualitatifs et d'apprécier l'approche en se servant d'indicateurs rigides à la phase initiale du KAIZEN.

Il existe divers moyens d'identifier et d'apprécier les problèmes. Il est aussi important d'apprendre les méthodes de collecte des données, d'analyser les causes et/ou effets, et de développer les moyens d'appréciation des solutions applicables pendant la période du KAIZEN, qui doit faire partie de la routine pour chaque unité de travail dans les hôpitaux, ensemble avec les activités des 5S. Les équipes de promotion de travail WIT et les autres staffs peuvent faire usage au maximum de ces outils du KAIZEN, et des méthodes des activités des 5S en cours, pour maquiller chaque étape, et passer de la « Ceinture Blanche » à la « Ceinture Noire » des activités des 5S.

Toutes ces procédures mentionnées plus haut sont placées sous la bienveillante supervision des responsables centraux du premier rang. Après l'introduction des principes des 5S suivant les initiatives hiérarchisées, les activités proprement dites peuvent être exécutées à l'initiative des acteurs d'avant-garde sur tous les plans. La gouvernance des leaders des unités est la clé du succès.

L'ultime objectif de l'approche 5S-KAIZEN-TQM est de promouvoir la satisfaction du patient en lui offrant un service de meilleure qualité, chose qu'on peut évaluer au moyen de divers indicateurs. Par ailleurs, le premier succès tangible de l'approche est de donner vie aux changements dans l'environnement de travail, et dans la culture de l'organisation, avec quoi le personnel doit continuer sa quête d'une optimisation de la qualité des services. Pour garantir ces changements, l'ensemble du staff de l'hôpital, sans égard aux différences socio professionnelles, doivent afficher une "Attitude Positive" et avoir un bon esprit de "Leadership". Ce sont là les questions clé qui doivent préoccuper les décideurs à tous les niveaux, tant au sein de l'hôpital qu'au niveau des ministères de tutelle. Une fois que ces questions sont prises en compte dans la bonne configuration de la politique de santé, il devient alors possible de remonter toute l'organisation pour en faire un service de santé capable d'offrir des prestations de qualité, privilégiant le sens de l'équité et du devoir envers le patient.

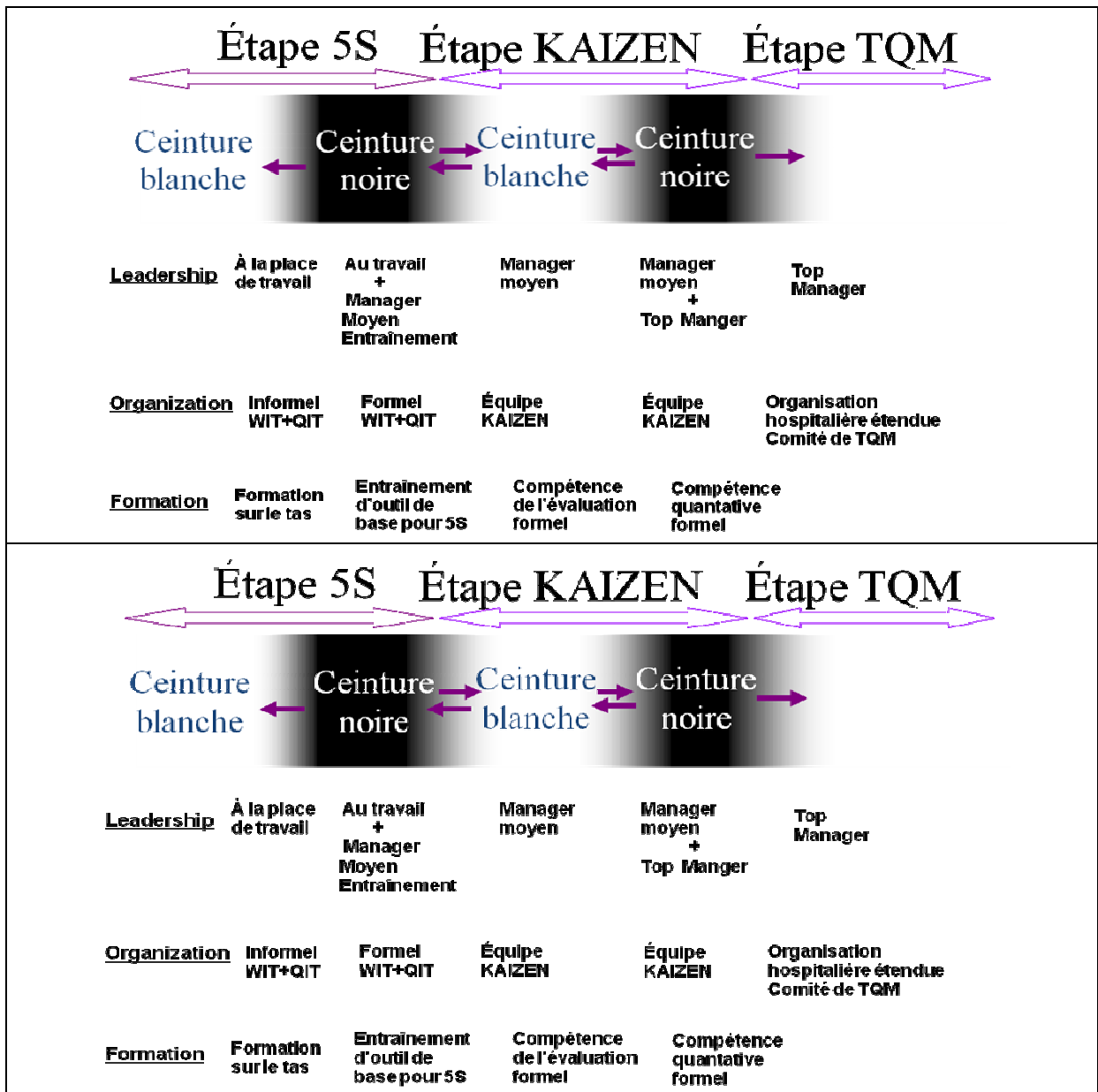


Figure 2-26 : Chaque étape de 5S, KAIZEN, TQM

II-4...La conception du système de santé de l’OMS

“Le système de santé” est un cadre conceptuel qui montre les éléments fonctionnels essentiels par lesquels le gouvernement vise à offrir des services de santé promotionnels, préventifs, curatifs ou de réhabilitation aux populations en générale.

En 2007, l’Organisation Mondiale de la Santé publia un document intitulé “Everybody’s Business” (l’affaire de tous), qui décrit l’implication de l’OMS d’éclairer et renforcer les systèmes de santé dans un monde en mutation. Dans le contexte du document les systèmes de santé sont construits sur six points d’appui ; la prestation des services, le personnel soignant, l’information, les produits médicaux, les vaccins, le financement, et l’encadrement/gouvernance. L’ultime objectif des systèmes de santé illustrés ici, ne peut être atteint qu’à travers l’amélioration de l’accès, de la couverture, de la qualité, et de la sécurité des services de santé.

L’approche 5S-KAIZEN-TQM contribue aussi en bonne partie à l’amélioration des systèmes de santé. En réalité, cette approche en trois étapes signifie tout simplement l’amélioration de la gestion des secteurs de la santé autant que des systèmes de santé.

La figure 2-27 suivante illustre à première vue les traits des systèmes de santé modifiés en système de l’OMS à six blocs. La qualité des services de santé est directement liée à l’efficacité des services et à la réponse aux traitements. Les structures de santé où qu’elles soient, quelques soient leurs dimensions ou leurs fonctions, constituent la majeure partie du mécanisme de prestation des services. L’efficacité du système de gestion par les 5S- KAIZEN - TQM est une question de politique pour l’amélioration des gros systèmes de gestion aussi bien que des petits hôpitaux.

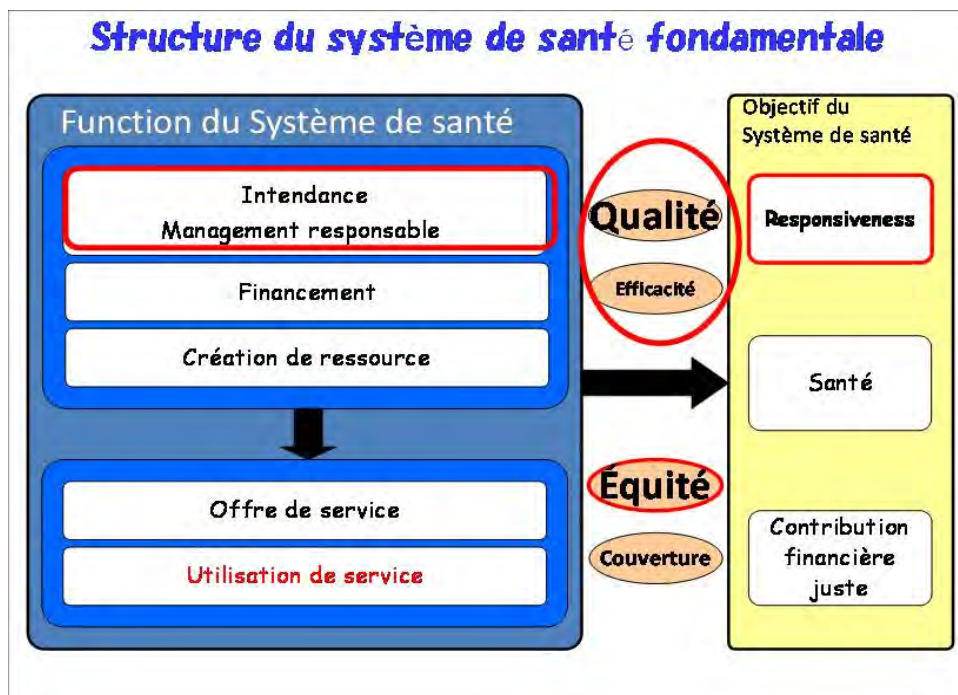


Figure 2-27: Structure du système de Santé de foondamentale

II-5...La qualité

D'abord, il nous faut définir la notion de la "bonne qualité". Est-ce la haute précision, ou la technologie avancée ? En réalité, ni l'une ni l'autre ne signifie la "bonne qualité". Pour le client, la satisfaction de ses besoins est l'expression de la qualité d'un produit. Ainsi, la qualité est toujours mesurée sur la base du niveau requis des aspects tels que la précision, le coût, le délai, la quantité, etc.

On ne peut aborder la question de la qualité des prestations des services de santé sans la définir au préalable. Aussi, ce manuel de gestion totale de la qualité apporte un éclairage sur la notion de "qualité" dans toutes ses dimensions, et qui constitue le concept de cet ultime objectif des services de santé. Dans ce contexte, la "qualité" est un standard, peut-être un standard universel, quand elle est comparée aux conditions réelles des services en place.

La sécurité, l'effectivité, l'intérêt autour du patient, l'efficacité, la ponctualité, et l'équité sont les différentes composantes de "qualité des services de santé".



Figure 2-28 : Qualité des Service Hospitaliers

II-6...La productivité

On distingue différents moyens d'appréciation de la productivité. Dans une usine, par exemple, on peut se baser sur le temps de production d'un produit, pendant que dans le secteur du service, le rendement se mesure sur la base des revenus générés par un employé par rapport à son salaire.

Dans le secteur public, l'accumulation des richesses n'est pas la base d'appréciation de la production, du fait que ces prestations n'ont pas de référence en valeur marchande, et dans la plupart des cas, les frais des prestations ne sont fixées sur la base des cours du marché. Donc le rendement en milieu hospitalier sera estimé par le rapport du "résultat par unité (nombre des consultations, des soins, des diagnostics, des guérisons,) et des moyens mis en œuvre (le travail, les équipements, le capital).

Dans le secteur de la santé, il est soutenu qu'il y a une relation de compris entre l'efficacité et la qualité des services. Cependant cette réflexion n'est pas vraie. Un service de santé efficace, aussi bien qu'une haute productivité, ne doit se construire au détriment de la qualité de la prestation. Les améliorations des rendements dans le domaine de la santé signifie la réduction des apports non nécessaires en gardant un niveau de qualité des services et, ou l'amélioration des prestations sans recours aux ressources supplémentaires. C'est justement là le véritable objectif de l'approche 5S-KAIZEN- TQM dans le milieu hospitalier.

II-7...Gestion de la sécurité dans l'approche 5S-KAIZEN-TQM

La sécurité des patients, c'est ce que le personnel médical souhaite autant que les patients. Si le patient sent qu'il a été blessé dans un traitement médical, il ressent être trahi par le service médical. C'est parce que les patients viennent à l'hôpital pour se faire soigner de la maladie ou de la blessure, non pas pour courir un danger supplémentaire. Aucun personnel médical souhaite blesser les patients. Or, il est vrai qu'« un homme commet des erreurs », le problème le plus urgent est la « sécurité des patients » dans le milieu médical.

Malgré le souhait du personnel médical et des patients, le problème de la sécurité médicale est ressurgi par des raisons récemment reconnues. Les techniques médicales développées depuis 20 ans sont en train d'atteindre à sa maturité. Après la vulgarisation dans les années 1970 et 1980, les techniques révolutionnaires de soins ont été standardisées depuis. Beaucoup de résultats de soins (traitement) pouvant être prévus et mesurés, nous sommes capables de faire la distinction entre l'évolution naturelle de la maladie et l'accident provoqué par les soins médicaux. Plus sensibles à leur droit humain, les gens souhaitent recevoir les meilleurs traitements possibles avec la vulgarisation de connaissances médicales et de la santé, et les mouvements des consommateurs.

Et enfin, nous pouvons citer la connaissance et le concept nouveaux de la sécurité des patients en tant que facteur important. En général, en cas d'un accident médical, la personne commettant la faute était reprochée jusqu'alors. Or, le service médical est fourni par un système. Bien sûr, chacun doit faire maximum d'efforts pour éviter les erreurs. Toutefois, les dégâts sont causés par le non-fonctionnement du mécanisme de prévention des erreurs en plus de celles de chacun. Alors, il faut consacrer les efforts au développement ou à l'évaluation d'un système empêchant les dégâts (dommages) au lieu de blâmer les individus qui ont commis les erreurs. On peut mettre à l'évidence la fragilité du système en analysant les facteurs essentiels de chaque accident. Ainsi on peut introduire un système infaillible (fail-safe-system).

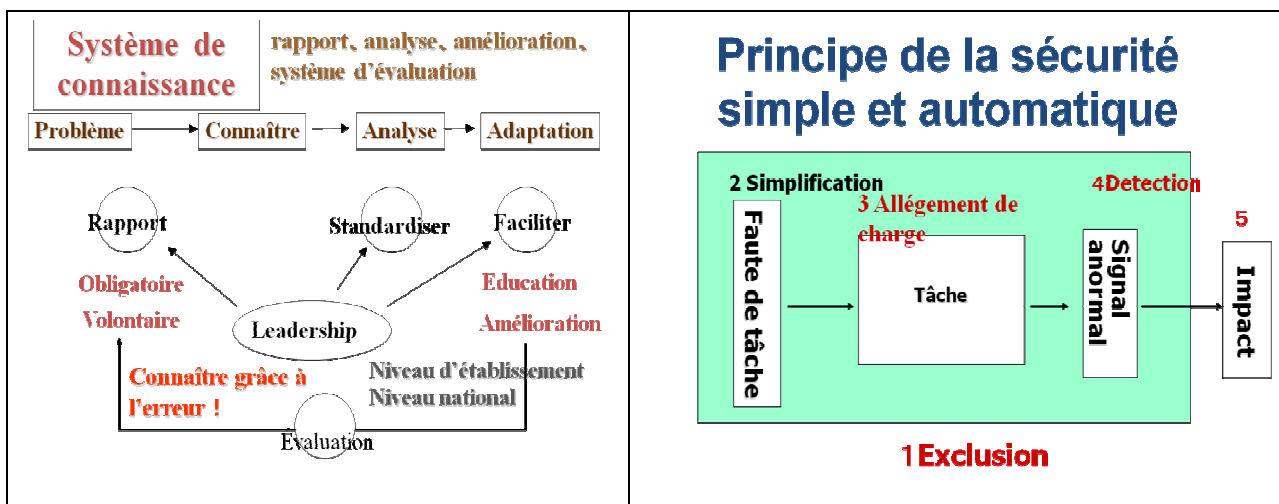


Figure 2-29 : "Système de connaissance" et "Principe de la sécurité simple et automatique"

On peut dire que la gestion après l'accident médical fait partie de la gestion des risques. A ce jour, on met l'accent sur les activités préventives pour créer une culture de la sécurité dans les organisations. Le domaine de la médecine et de la santé peut apprendre beaucoup de choses sur les actions de la sécurité prises par d'autres domaines industries telles que l'aviation, l'énergie atomique ou le complexe chimique.

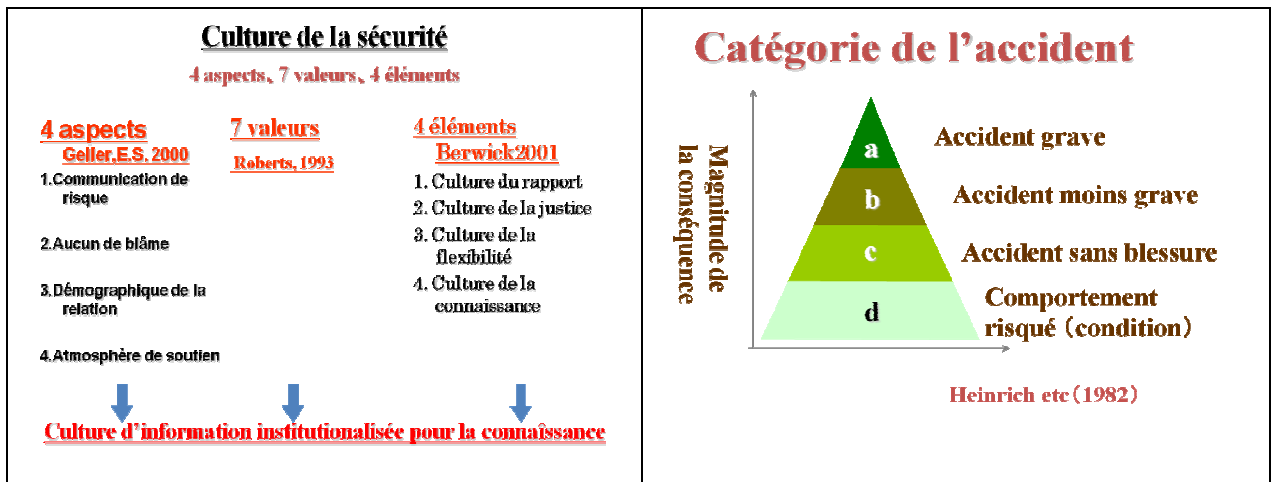


Figure 2-30 : "Culture de sécurité" et "Catégorie de l'accident"

Ainsi, en résumant la tendance internationale de la sécurité des patients, l'«Alliance mondiale pour la sécurité des patients» a été créée en 2004 par l'OMS sur la base du nouveau concept de la sécurité des patients. Les techniques et connaissances nouvelles sur la sécurité des patients sont établies et accumulées dans cette nouvelle tendance. Déjà, les thèmes des «Infections nosocomiales» ou des «accidents pendant les opérations» ont été traités et synthétisés. Cette sécurité des patients a une relation très profonde avec l'amélioration de la qualité.

WHO Organisation mondiale de la Santé

Progrès
 2002.1 Discussion sur la sécurité de patient
 À la comité exécutive
 2004.10 Organisation mondiale d'alliance pour la sécurité de patient à Washington D.C.

Débats 6 Secteurs-clé

1. Coopération Internationale
2. Introduction des Patients / Clients
3. Définitions du terme de la sécurité de patient
4. Recherche et Développement de la sécurité de patient
5. Mesures pour réduire des erreurs
6. Système de rapport des erreurs

2005-6 Programme futur
Contrôle d'infection Nosocomial

2006-7 Programme futur
Chirurgie en sécurité

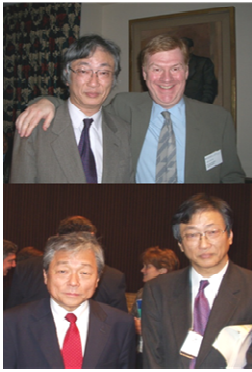






Figure 2-31 : Organisation Mondiale de la Santé (WHO)

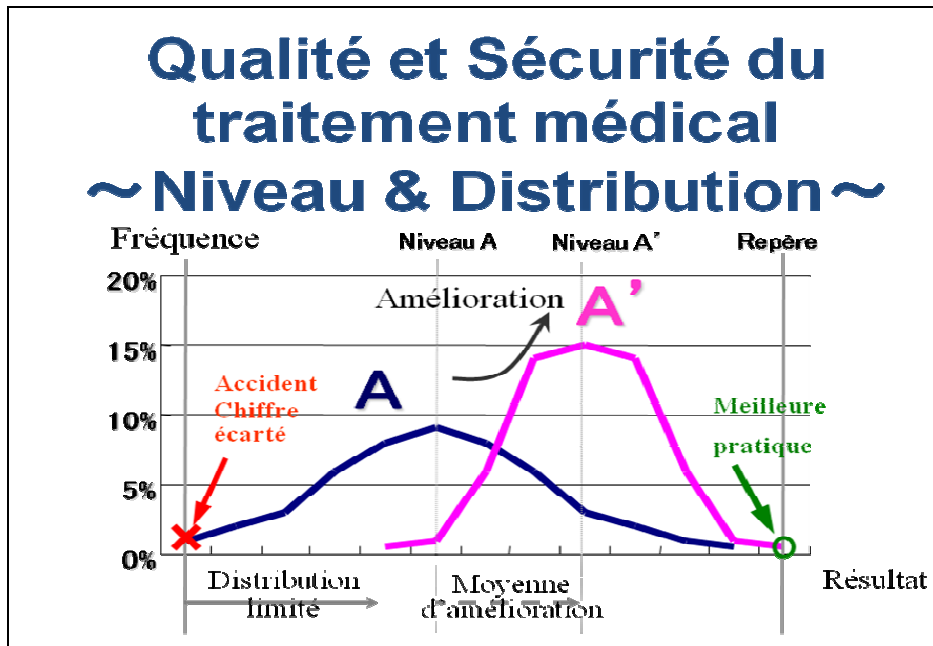


Figure 2-32 : Qualité et Sécurité du traitement médical

Théoriquement, ce qui correspond à la valeur égarée d'un mauvais résultat du service médical et de la santé est l'accident médical. Par conséquent, il est à la fois nécessaire d'améliorer la valeur moyenne de la qualité et d'assurer l'homogénéité de la qualité du service pour éviter les accidents. Ainsi, on peut éviter l'occurrence d'une valeur égarée.

La sécurité de tous les patients peut être une cible importante de l'approche 5S-KAIZEN-TQM, et toutes les étapes de l'approche 5S-KAIZEN-TQM ont une relation étroite avec la sécurité des patients sous quelque forme. En général, il n'est pas facile de faire impliquer les médecins dans l'approche 5S-KAIZEN-TQM. Toutefois, la sécurité des patients peut être une occasion pour faire impliquer les médecins dans cette approche.