

## III...Méthodologies

### III-1...Les principes et activités des 5S

#### III-1-1...Définitions

Dérivé des termes Japonais seiri, seiton, seiso, seiketsu, et shitsuke, le principe des 5S consiste à faire la promotion de l'environnement de travail. En traduction Française, ces mots signifient respectivement **Séparer**, **Systématiser**, **Salubrité**, **Standardiser**, et **Se Discipliner**. Ces principes mettent l'accent sur l'organisation effective de l'environnement physique de travail, dans un premier temps, et, progressivement sur les aspects fonctionnels, ce qui par l'influence des 5S simplifie l'environnement de travail, réduit les activités non productives et les pertes, tout en faisant la promotion d'un rendement de qualité et de la sécurité. Les 5S sont donc des activités clés pour le GQT (gestion de la qualité totale – TQM), et un fondement pour la philosophie du KAIZEN.

Le principe des 5S est ainsi un instrument fiable pour réaliser une éventuelle percée tout en améliorant l'environnement de travail et les conditions du personnel à tous les niveaux dans l'institution. Ceci n'est pas seulement un concept en soi, mais aussi consiste en un ensemble d'activités à réaliser systématiquement avec la participation effective du personnel de l'entreprise. Les activités des 5S sont conduites dans un élan de participation générale visant à améliorer l'environnement de travail autant que la qualité de la prestation offerte au client.

5S provient littéralement de l'abréviation de cinq termes Japonais tous avec comme lettre initiale S. Ces termes sont comme suit : 1 – Seiri, 2 – Seiton, 3 – Seiso, 4 – Seiketsu, et 5 – Shitsuke. La traduction convenable de ces termes en langue Française nous donne des mots correspondants avec des initiales en S.

- .....
- 1 - Séparer : Consiste à enlever toute chose inutile de l'espace de travail, pour ainsi réduire le désordre ambiant. (*Débarras /Organisation*)
  - 2 – Systématiser : Mettre de l'ordre dans la classification des choses utiles pour un meilleur accès.  
(*Sens de l'ordre*)
  - 3 - Salubrité : Maintenir un bon niveau de propreté.  
(*Propreté*)
  - 4 - Standardiser : Normaliser l'application des 3 premiers S tout autour.  
(*Standardiser*)
  - 5 – Se Discipliner : Promouvoir l'engagement et la discipline du personnel concerné.  
(*Autodiscipline*)
- .....



Figure 3-1: 5S Principle

Les cinq étapes Séparer- Systématiser- Salubrité- Standardiser- Se Discipliner sont une série d'activités visant à promouvoir votre environnement de travail pour le rendre aussi meilleur et agréable que possible, et ainsi promouvoir votre prestation eu égard à la préparation, la normalisation, la spontanéité, et la communication. Le personnel de la santé doit s'appuyer sur la technologie dès lors que la prestation requiert l'application de certaines techniques spécifiques. Les 5S constituent les outils nécessaires pour permettre d'atteindre le meilleur niveau d'application de leurs connaissances.

Deux niveaux se distinguent dans le standard des activités des 5S dans le secteur publique et particulièrement celui de la santé. Les 5S sont mis à contribution pour non seulement atteindre <la ceinture blanche> en améliorant l'environnement physique, mais aussi <la ceinture noire> en jouant sur des aspects tels que :

- les contenus et la fréquence des services
- la gestion du temps
- le système de communication à savoir les réunions, ou les briefings.

Le point d'entrée de la <ceinture noire> demeure l'utilisation active des outils 5S, tels que ;

a...Disposition des choses dans un ordre conforme à une logique de réflexion, par exemple suivant l'ordre alphabétique, numérique, ou chronologique. Dans les salles d'urgence par exemple, les produits pharmaceutiques seront disposés avec méthode de sorte à être identifiables et facilement accessibles à tout le personnel qui y a recours.

b...Disposition suivant le concept axé X –Y.

Les notes et autres affiches doivent être bien disposées sur les tableaux par exemple pour éviter le désordre et ainsi respecter l'esprit des lignes et angles bien tracés.

c...Check listes

Les activités des 5S, et particulièrement au niveau de la Standardisation (Seiketsu), doivent être suivies par tous les adhérents au concept, et dans toutes les unités. Pour cela, de simples check-lists peuvent être conçues et mises à profit dans l'exécution quotidienne des activités. Périodiquement, des conseils des équipes de promotion de qualité (QIT) pourront venir en soutien aux équipes de la promotion du travail (WIT).

## III-1-2...5S : activités et séquence réelle du travail

### III-1-2-1...Séparer (*Seiri* en Japonais, S1)

Séparer: Enlever toute chose inutile des lieux de travaux, pour ainsi réduire le désordre.  
(Enlèvement / organisation)



Figure 3-2: Jeter toute chose pas nécessaire sur <Séparer> des 5S

#### **Premier pas important des 5S**

Sans “Séparer”, on ne peut atteindre la prochaine étape de mise en ordre convenable sur les lieux de travail. Il y a plusieurs étapes pour obtenir un endroit sain et débarrassé de tout désordre. Pour entreprendre la mise en œuvre de cette importante étape des activités des 5S, il est obligatoire de mettre sur pied des équipes d’amélioration du travail dans tous les services au niveau de l’hôpital. L’équipe de promotion du travail est une unité d’avant garde pour l’exécution des activités des 5S dans un premier temps, et plus tard atteindre le KAIZEN qui est un outil de résolution des problèmes à base participative, pouvant avoir une influence sur le processus du travail et sur le rendement. Chaque équipe d’amélioration du travail est en réalité un corps d’exécution des activités des 5S : planifier, mettre en œuvre, et suivre le processus.

#### **Entrepôt des choses inutiles**

Les équipes de la promotion de la qualité (QIT), instance suprême pour mener les activités des 5S, sous le guide de la direction de l’hôpital, doivent introduire l’étape de “Séparer” par une activité extrêmement importante. Cela consiste à concevoir un “entrepôt pour les choses inutiles”, une sorte de « magasin pour choses déclarées inutiles ». Avec les activités des 5S, ce magasin doit servir à entreposer toutes les choses qui n’interviennent plus dans le fonctionnement du service, et qui proviennent de toutes les unités. Chaque département s’en servira pour débarrasser une bonne fois les lieux de ces choses inutiles, inutilisables, non opérationnelles, et indésirables. Etant donné le caractère public de ces choses dites inutiles, l’hôpital ne peut les jeter immédiatement. Pour ce, il faut les stocker le temps nécessaire d’obtenir une autorisation de débarras. Même au magasin, les choses doivent être classées selon un groupage bien donné : les choses de même nature ensemble, celles qui restent encore fonctionnelles séparées des choses cassées ou dégradées.

#### **Le marquage au rouge et l’étiquetage.**

Les choses indésirables doivent être clairement reconnaissables dans le processus du travail quotidien. Elles doivent être étiquetées ou marquées à la couleur rouge et accompagnées suffisamment d’instructions pouvant éclairer sur les éventuels problèmes auxquels elles exposent les potentiels

utilisateurs. Ceci constitue ainsi la première étape du système de codage par les couleurs au sein de l'hôpital. Le système peut bien être développé pour obtenir un standard. A ce niveau, les équipes d'amélioration du travail peuvent s'inspirer pour promouvoir l'utilisation du système de codage par la couleur applicable à une variété d'objectifs.

### **De l'intérieur à l'extérieur**

L'étape de "Séparer" dans le processus des 5S débute déjà dans les différents locaux et espaces couverts au sein de l'hôpital. Progressivement l'activité est étendue pour toucher les espaces à l'extérieur des bâtiments. Les espaces à l'intérieur des services de santé, tant bien du premier plan que des services de soutien doivent faire l'objet des premières actions entreprises dans le cadre des activités 5S. Nul espace à l'intérieur des bâtiments ne doit être exclu des activités des 5S. Des priorités peuvent être définies en fonction du degré de désordre dans les salles, de la visibilité pour les zones pilotes, et de l'urgence du besoin d'amélioration du service. Entre temps, les activités continuent de façon à modifier visiblement l'aspect physique des salles, des murs, des portes, etc. Ceci implique bien souvent des coûts qui peuvent être planifiés et obtenus par les plus hautes instances dirigeantes de l'hôpital. Au cas où la nécessité de réaménagement des jardins et espaces verts s'impose, il serait plus indiqué de procéder par étapes surtout si cela implique quelques dépenses.

### **Prise de décision et direction**

Les prises de décision sont aussi importantes que les directions. Pour avoir l'adhésion de tous, il est nécessaire aux dirigeants de faire preuve d'engagement et suffisamment d'autorité pour supprimer certaines choses et enrayer le maximum de désordre. Chacun sera ainsi amené à mettre de l'ordre tout autour de soi, faisant particulièrement attention aux espaces indiqués tels les dessus de bureaux, les armoires, etc.

### **Première étape d'amélioration du système de gestion des déchets dans un hôpital**

Le système de gestion des déchets solides au sein de l'hôpital doit faire l'objet de réflexions et d'échanges entre les membres des équipes d'amélioration du travail et la direction de l'hôpital. Il n'est cependant pas nécessaire d'opter pour un changement radical du système existant, impliquant la conduite d'énormes activités. On peut promouvoir la séparation et la classification des déchets solides dans chaque unité, sans toutefois avoir recours à des ressources supplémentaires.

### **Initiation du "concept Réduire, Réutiliser, Recycler" à l'étape "Séparer" des 5S**

La gestion des déchets solides peut amener le personnel de santé à adapter un changement de comportement. La libération des espaces par l'élimination des objets inutiles et l'entretien d'un bon niveau de propreté peuvent augmenter l'enthousiasme du personnel soignant au quotidien. Une fois que les dirigeants de l'entité se rendent compte des premières mutations, alors ils peuvent profiter pour introduire d'autres méthodes de gestion des déchets un peu plus productrices.

A... Simple séparation des déchets solides en :

- (1) Déchet médical y compris le matériel infecté/ et
- (2) Déchet normal sans risque d'infection.

B... Séparation plus poussée et catégorisation (2) en :

- (2-1) Objets pouvant être recyclés en toute sécurité, tels que les emballages des gants, les bouteilles des intra veineuses, des antibiotiques, etc.
- (2-2) Objets pouvant être revendus pour recyclage externe, tels que les bouteilles des PET et autre matière plastique.



**Décharge des déchets solides AVANT 5S**  
*Dumping site of the solid disposal BEFORE 5S*

Figure 3-3 (1) : 5S activités (1)

**APRES 5S** *After 5S*



**Séparer** *sort*

**Débarras des déchets cliniques propre et sûr**  
*Discarding clinical disposal safe and neat*

Figure 3-3 (2) : 5S activités (2)

Le défi ci-dessus mentionné constitue un bon exemple d'activités qui font la relation entre les processus "Séparer" et "Standardiser" qui viendra plus loin. En plus de cela, « Séparer » pourra être une bonne opportunité dans l'amélioration du système de gestion des déchets déjà existant.

**Instaurer un "Grand jour de salubrité" périodique pour "Séparer"**

Une demie journée peut être spécifiquement considérée dans le mois pour "Séparer" à l'échelle de l'hôpital. Les équipes d'amélioration de la qualité pourront définir et annoncer le temps convenu pour ces activités à toutes les équipes d'amélioration du travail, et aux unités composant l'hôpital. Si le Samedi est un jour ouvrable, une demie journée peut suffire pour évacuer toute chose inutile de tous les recoins de l'hôpital. "L'Entrepôt d'Objets Inutiles" sera l'endroit le plus fréquenté en cette journée pour recevoir les choses en provenance de toutes les unités. Une séance de débarras de déchets peut même être organisée au profit de l'ensemble du personnel, par exemple des fourneaux pour brûler les objets tels les documents, sur le site prévu à cet effet. En même temps, cela pourrait être une très bonne occasion pour nettoyer et sécuriser le site en éliminant tout objet susceptible de causer une éventuelle infection.

### III-1-2-2 ...Systématiser : (Seiton en Japonais, S2)

Systématiser : Organiser toutes les choses utiles dans l'ordre pour être facilement accessibles  
(Ordre)

#### “Systématiser” : basé sur le perfectionnement du “Séparer”

“Systématiser” est la seconde étape des activités des 5S, et vise à mettre de l'ordre tout autour dans chaque lieu de travail, afin de promouvoir le rendement, et rendre visible l'équipe de travail réunie autour d'un même objectif. Le processus doit débiter par l'élimination des objets et autre source de désordre tout autour dans les lieux de travail.

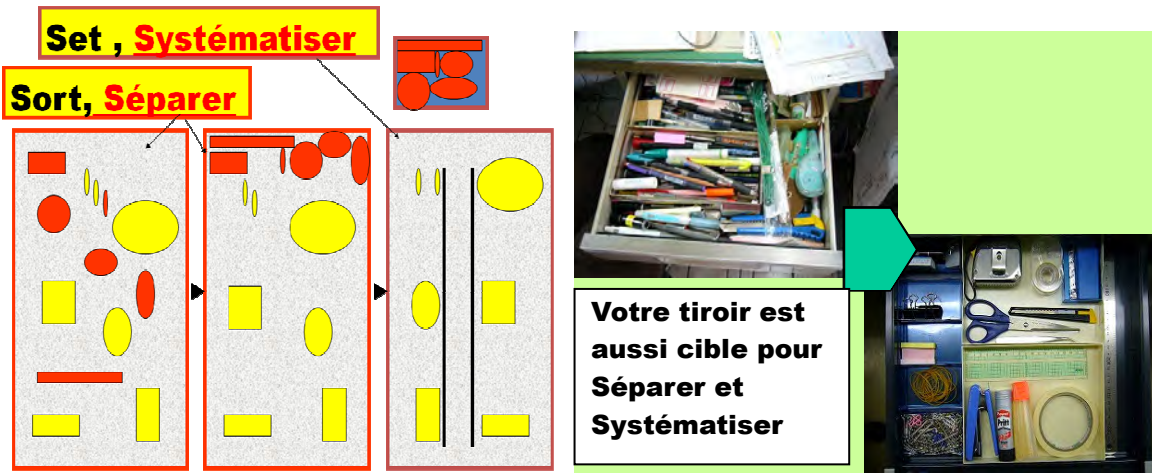


Figure 3-4 : “Sort, Séparer”

#### Assigner un endroit cible pour “Systématiser”

Il est recommandable de définir les priorités en relation avec les prestations offertes par les équipes pour les différents types de consommateurs. En prenant un exemple concret dans l'espace clinique de l'hôpital, nous pouvons aisément considérer les « stocks d'intervention d'urgence » contenant bien souvent les kits de première intervention comme une aire cible pour remarquer les impacts de « Systématiser ». Si ces endroits sont systématiquement bien ordonnés et reconnus comme tels par les membres de l'équipe d'élaboration, le processus de travail en lui-même ne peut que connaître des progrès instantanément avec une amélioration dans l'utilisation du facteur temps. En cas de situation d'urgence, quelque soit sa nature, le facteur temps est d'une importance clé pour se procurer le matériel nécessaire pour sauver des vies.

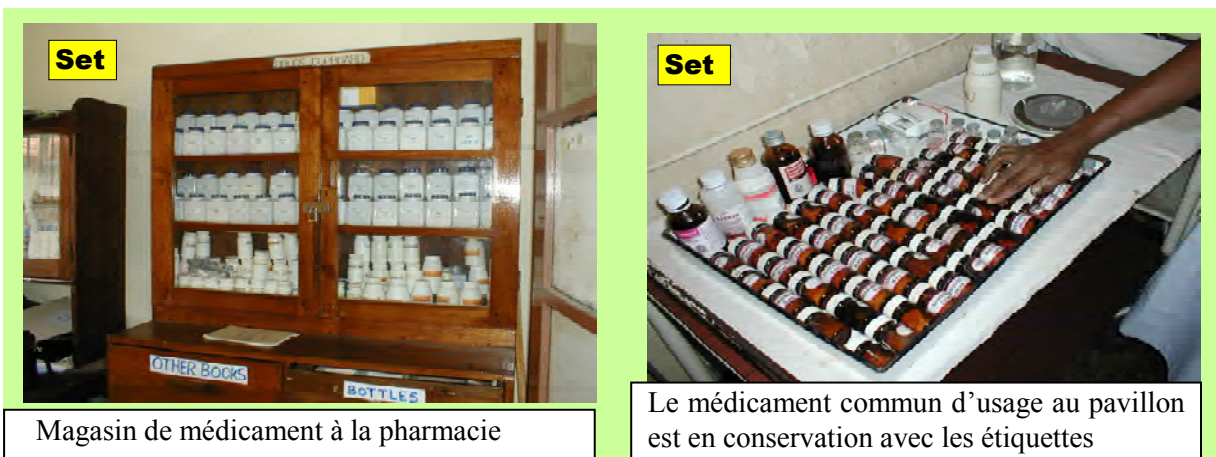


Figure 3-5 : “Set”(1)

### **“Systématiser” par étape**

Une fois les progrès inhérents à “Systématiser” reconnus, et la charge de travail réduite, les membres des équipes de promotion du travail peuvent s’atteler à élargir les activités de “Systématiser dans tous les espaces de travail au sein de l’hôpital. Cela sera conduit tout en surveillant l’évolution du processus de travail et en tirant enseignement des contraintes et difficultés d’application rencontrées. Les 5S, comme précédemment expliqués, doivent donc servir activement d’outil d’amélioration de l’environnement de travail. Il est vital que le personnel commence les activités de « Systématiser » en faisant usage des moyens déjà existant au maximum sans avoir à bouleverser l’ordre en cours. Il n’est pas nécessaire de viser des changements radicaux. La netteté et la convenance demeurent l’idéal recherché. De simples conteneurs fabriqués à la main, ou des boîtes ou cartons de récupération peuvent servir comme symboles des activités de « Systématiser ». Une fois les conditions de base de “Systématiser” atteintes, des idées et innovations pour permettre au processus de ne jamais reculer doivent jaillir régulièrement parmi les membres de l’équipe d’amélioration du travail. Les équipes de la promotion de la qualité ont une grande responsabilité vis-à-vis des équipes d’amélioration du travail dans le sens de pouvoir motiver le personnel d’avant-garde pour maintenir les activités de « Systématiser » dans la routine du travail. Il faut noter que la routine et les attentes des consommateurs sont à la base de toute amélioration.



Figure 3-6 : “Set”(2)

### **Le rendement est positivement affecté par “Systématiser”**

Les endroits qui ont une importance fonctionnelle particulière sont bien indiqués pour être les espaces prioritaires pour introduire les activités de « Systématiser », parce qu’ils offrent l’opportunité de remarquer tout de suite les changements opérés. Les armoires de stockage des produits pour intervention d’urgence offrent un bon exemple d’espace prioritaire où une facilité d’identification et d’accès aux produits permet d’enregistrer des impacts positifs sur le processus du travail et le rendement comme base fondamentale de l’environnement de travail. Les résultats de ces changements conduiront certainement à un allègement de la charge de travail jadis entretenue par le désordre et l’inorganisation du processus de travail, constituant ainsi la première source de motivation pour étendre les activités de « Systématiser » à tous les espaces sur les lieux de travail. Les espaces qui contiennent les meubles, les documents, les machines, les instruments, et les appareils doivent être parfaitement ordonnés. Tout ce matériel est d’une importance capitale qui influence sur le processus du travail et la gestion du facteur temps.



Figure 3-7 : Séparer et Systématiser

**“Systématiser” début de centralisation du système d’approvisionnement au sein de l’hôpital.**

La Division Centrale de Stérilisation et d’Approvisionnement (DCSA) et la Division Lingerie y compris la buanderie sont des espaces vitaux pour mener les activités de “Systématiser”. Si l’hôpital a déjà mis sur pied un système centralisé d’approvisionnement, les activités de “Systématiser” peuvent beaucoup améliorer sa fonctionnalité. Par ailleurs, ces services ont tendance à être négligés du fait qu’une bonne partie du travail opéré dans ces espaces relève d’un personnel peu ou non qualifié. En plus, les travaux sont menés de façon éparse dans la plupart des endroits où ces services sont requis. Cet état de fait affecte de façon négative le rendement. Dans ce cas, les responsables administratifs et ceux au titre de la qualité du travail doivent tirer les enseignements qui s’imposent et encourager l’application des activités de « Systématiser » afin de rendre globalement la situation meilleure. Après la mise en œuvre des étapes « Séparer » et « Systématiser », vous pouvez penser à l’éventualité d’une centralisation de ces activités par étapes.



Figure 3-8: « Systématiser », sur la base de l’ étiquetage systématique

**L’étiquetage commence par l’élaboration d’un tableau d’affichage par unité**

La promotion des étiquettes, des tableaux et autres figures est une activité caractéristique du processus de « Systématiser ». Chaque lieu de travail a une fonctionnalité spécifique. Installez une simple indication ou un tableau pour permettre l’identification aux usagers. Pour commencer ces activités, il serait indiqué de ne pas mettre un tableau à caractère permanent dans un premier temps, mais d’avoir



une période d'essai au moyen de simples affiches imprimées sur papier. Pendant cette période de test, les responsables de l'hôpital pourraient réfléchir s'il faut réhabiliter le local pour d'autres besoins. Comme déjà indiqué plus haut, le magasin de stockage des objets inutiles demeure un endroit clé pour mener les activités des 5S. A cette étape de « Systématiser », il y a l'opportunité de « Systématiser » l'utilisation des espaces en vue de s'octroyer un lieu supplémentaire qui pourra servir éventuellement de magasin pour objets inutiles.

### **“Systématiser” coup d'envoi des progrès du système d'inventaire**

Le système d'inventaire de différents équipements, d'instruments, et autres appareils, peut être révisé pendant la période de mise en oeuvre des activités de “Systématiser”. L'étiquetage doit être bien conçu et dûment standardisé. Vous pouvez réviser et éventuellement améliorer votre système d'inventaire au moyen de ces activités. La localisation et la catégorisation des objets suivant leur utilisation, et bien d'autres aspects relatifs à la gestion du matériel tels que le codage par la couleur, la sélection suivant la nature des objets, peuvent être aisément menés à cette étape des activités de « Systématiser ».



Figure 3-9 : Les Exemples de Séparer et Systématiser

### **Le système de codage par la couleur**

L'utilisation de moyens simples et vérifiables de codage par les couleurs doit être mise à profit afin d'optimiser l'efficacité du service, et surtout éviter les erreurs. L'introduction de cette activité à l'étape de « Systématiser » sera la base de la standardisation et du développement global du système de gestion de l'hôpital.

### **Les outils nécessaires au renforcement des activités de Systématiser**

La disposition suivant les axes XY, l'ordre alphabétique et/ou numérique, et les fentes suivant leur usage peuvent être activement mis à profit aux endroits visibles et de grande utilité. En se servant de ces idées, on pourrait atteindre un niveau décent de classification des objets sur la base de la fonctionnalité, avec en perspective de parvenir à une standardisation générale au sein de l'hôpital. Des tableaux d'affichages et autres panneaux d'indication bien conçus et bien entretenus sont de bons critères d'appréciation de l'avancement des activités du processus de “Systématiser”.

### **Activités de “Systématiser” comme préalable au service des tris (service des externes)**

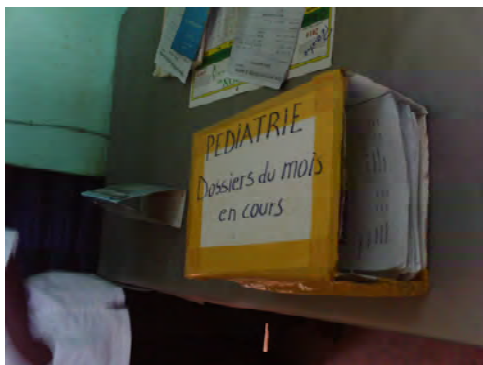
Des plans de masse et des panneaux d'indication peuvent être installés par endroit afin de servir de guide aux utilisateurs des services. Après une courte période d'essai de ces outils de mise en oeuvre des activités de « Systématiser », les responsables de l'hôpital peuvent généraliser l'emploi de ces supports et en même temps standardiser le style de leur utilisation. En plus, la fréquentation des hôpitaux par les malades et les visiteurs doit être au coeur des objectifs à atteindre à travers les activités de « Systématiser ». On peut utiliser différentes méthodes de zonage, de classification, pour

prévenir toute éventualité de confusion, de congestion, ou de conflit. L'aménagement des salles d'attente en externe constitue un bon exemple sur le sujet. Si le tri des patients est mené avec méthode déjà à partir de la salle d'attente, il serait possible d'obtenir une pré sélection des malades suivant la gravité du cas de chacun par exemple. Ainsi, la liste d'attente en externe peut être gérée conséquemment. Et ceci ne peut être réalisable qu'avec l'introduction des activités de « Systématiser » dans les salles d'attentes et autres services apparentés.

Exploitation des matériels et produits ordinaires  
L'activité du Centre Hospitalier Régional de Banfora au Burkina Faso

Prenant l'exemple sur l'activité des 5S au Sri Lanka, le CHR de Banfora a développé son activité des 5S en exploitant les produits et matériels qu'y existent ordinairement. Un des exemples de l'activité du CHR est l'acquisition de paniers qui serviront à ranger les objets personnels des hospitalisés. Le panier coûte moins cher que la petite table de lit médical. On peut acheter quotidiennement le panier à Banfora. Il y a des hospitalisés qui utilisent également le panier pour ranger les vaisselles et marmites etc.

En plus, les employés utilisent les caisses de dossier et boîtes de fiches médicales faites en carton. Les boîtes ont été consolidées avec le ruban adhésif ; et sur les boîtes, l'indication du type de dossier à ranger a été écrite. Le CHR pratique de façon appropriée la systématisation sans augmenter la dépense.



### III-1-2-3...Salubrité (*Seiso* en Japonais, S3)

Salubrité: Maintenir un bon niveau de salubrité  
(Propreté)

#### Activité de participation

La "Salubrité" est une activité qui requiert la participation de tous pour maintenir un bon niveau de nettoyage tout autour de l'hôpital sans distinction. Chaque agent se verra confié un espace spécifique au sein de l'hôpital. Toutes les personnes sont mises à contribution dans le processus des activités de « Salubrité » sans égard aux écarts professionnels ou sociaux, afin de pérenniser les acquis des deux premiers « S », à savoir « Séparer » et « Systématiser », dans l'ultime objectif de rendre meilleur le cadre de travail. Les espaces qui requièrent une compétence particulière seront pris en charge conséquemment. Et même les patrons doivent se sentir personnellement responsables de leur territoire. Ils doivent s'occuper par exemple des dessus de leur bureau qui ne pas sont accessibles à tout le monde. Il n'est besoin que de quelques petits efforts ; toutefois il faudra fournir ces petits efforts de façon continue pour espérer atteindre un résultat satisfaisant. L'amélioration de la fonctionnalité et l'entretien régulier du cadre de travail, reflète tout de suite votre état d'esprit, qui à votre titre de professionnel, sera renforcé sur la base de vos valeurs spirituelles et de vos capacités.

#### Application périodique de "Salubrité"

Il est important de mener les activités de "Salubrité" de façon périodique. Les équipes de contrôle de qualité peuvent s'assigner un temps au quotidien, par semaine, par mois, et par trimestre pour mener les activités de « Salubrité » afin de promouvoir les conditions d'hygiène au sein de l'hôpital, en soutien aux activités des deux premiers « S ». La consolidation de cette activité contribuera à la stabilisation des activités de « Séparer » et « Systématiser ». La recherche de la perfection dans l'application des processus de « Séparer », « Systématiser », et « Salubrité » sera effective de façon progressive, et les équipes de promotion du travail deviendront plus engagées et capables. Dix minutes de nettoyage pour commencer la journée aidera à motiver le personnel à être sensible aux activités des 5S.

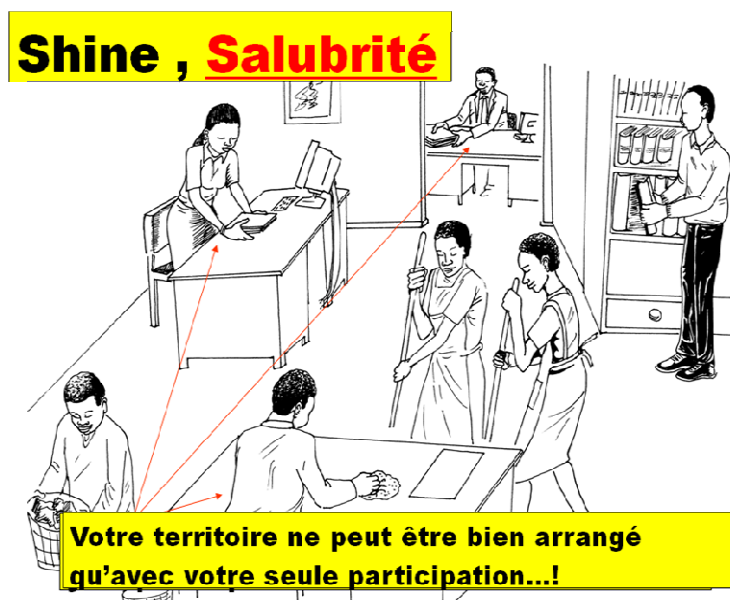


Figure 3-10 : "Salubrité"

#### Le personnel de ménage et son cadre de travail.

Le matériel de ménage est tout à fait important pour le personnel de ménage. Ces personnes sont souvent traitées à tort par les autres agents de l'hôpital de part la nature de leur travail qui est bien souvent mal vu des autres. L'hôpital aura bien raison d'investir dans ce secteur. Le matériel et le cadre de travail du personnel de ménage sont très souvent mal entretenus. Cet état de fait doit être surmonté par l'adoption des activités des 5S. En menant les activités de « Salubrité », le personnel de ménage

n'est pas le seul noyau de la ressource humaine. Il doit aussi bénéficier du respect et de l'intérêt de tous. Des actions telles la dotation en matériel décent de travail, l'assignation d'un local pour ranger le matériel de travail, la fourniture d'équipement, peuvent être source de motivation pour le personnel de ménage, et du coup influencer sur le résultat global de leur action.

#### **“Salubrité” et maintenance des équipements**

Les équipements médicaux doivent être protégés de la poussière et des saletés. Pendant les activités de « Salubrité », les équipes de promotion du travail et de la qualité doivent convenir sur les moyens de protéger correctement les équipements médicaux afin de prévenir les dysfonctionnements relatifs à l'état du cadre de travail, et l'échec du système de maintenance. D'abord, les équipements doivent être mis à l'abri des saletés et de la poussière, en assurant un nettoyage régulier et une protection des machines en temps d'arrêt. Si le processus de « Salubrité » est systématiquement bien appliqué, les membres des équipes de promotion du travail pourront se donner les moyens de maintenir un bon niveau de performance des équipements. En toute évidence, le niveau de salubrité générale constitue l'un des facteurs fondamentaux de longévité des équipements médicaux.

#### **Check listes et contrôle**

Une fiche de contrôle des nettoyages doit être instaurée dans chaque endroit au sein de l'hôpital. Il n'est pas outrageant pour chaque membre de l'équipe de donner une note juste avant et après une séance de nettoyage de routine. Dès lors qu'une fiche de contrôle est établie, le suivi peut être assuré par l'équipe de promotion du travail par exemple. Pour pérenniser l'usage d'une fiche de contrôle, sa conception doit être simple. Aussi, les responsables des unités doivent garantir le suivi des activités, adoptant une attitude encourageante sans critiquer.

#### **Les activités de “Salubrité” et la gestion des déchets au sein de l'hôpital**

Les questions de salubrité peuvent être soulevées en même temps lors de l'application du processus de « Séparer ». La gestion des déchets tant infectieux que non infectieux est un sujet très sensible pour l'amélioration du cadre de travail et du fonctionnement de l'hôpital. La prévention des infections nosocomiales n'est rendue possible que sur la base d'une gestion sécurisée des déchets cliniques. La « Salubrité » doit être correctement appliquée lors de la séparation des déchets, de leur collecte, de leur transport, du stockage, et enfin de leur traitement final. L'accent portera sur la zone de décharge interne au sein de l'hôpital. Avec ou sans incinérateur du type moderne, plusieurs hôpitaux dans les pays en voie de développement font le traitement final des déchets cliniques ou biologiques infectieux ou non infectieux, au sein de l'hôpital. Il n'est pas facile d'obtenir des conditions optimales de gestion des déchets eu égard à l'influence externe, et les limites du service publique. Les activités de « Salubrité » sont néanmoins vitales pour la perfection du système de gestion des déchets dans tout hôpital. Plus la zone de décharge est saine, plus les conditions de sécurité sont créées au sein de l'hôpital.

### **III-1-2-4...Standardiser (*Seiketsu* en Japonais, S4)**

Standardiser : Instaurer les trois premiers S comme normes tout autour.  
(*Standardiser*)

#### **Faire des 3 premiers S une partie du travail quotidien**

“Standardiser” est une activité qui doit développer la normalisation des activités des trois autres « S ». En plus, l'ultime objectif de cette étape est de faire passer les activités de « Séparer », « Systématiser », et « Salubrité » pour l'une des plus importantes activités dans le processus de routine de tous les employés au sein de l'hôpital. Pour cela, les dirigeants de l'hôpital et des programmes d'amélioration de la qualité se feront le défi de standardiser toutes les procédures clé des étapes de S1 à S3, sur la base de l'expérience enregistrée, et le bilans des succès rencontrés par les équipes dynamiques. Ainsi la vulgarisation des procédures standards doit se baser sur la visualisation et la sensibilisation à travers l'hôpital.

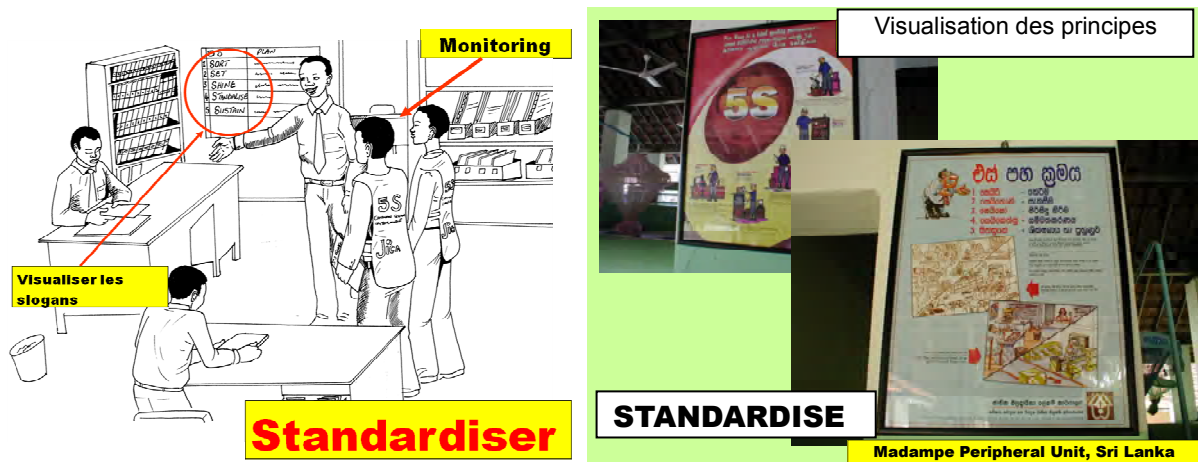


Figure 3-11 : Visualisation des principes

### Visualisation des slogans

L'IEC, (Information, Education, Communication) est un outil de vulgarisation utilisable une fois que de simples documents porteurs de messages sont compilés. Des messages clé sur les 5S, qui accrochent aux yeux, et stimulent les oreilles, peuvent être contenus sur des posters, des autocollants, ou autres moyens de publicité. Des situations qui font l'éloge des 5S, et qui décrivent leurs bienfaits seront partout créées et postées tout autour dans l'hôpital pour avoir un impact sur les utilisateurs des services. Ainsi, les utilisateurs des services de l'hôpital seront progressivement amenés à respecter l'environnement de travail qui aura été positivement modelé par les activités des étapes de « Séparer », « Systématiser », et « Salubrité ». L'aspect général de l'hôpital, surtout pour les parties visibles, sera empreint d'une atmosphère paisible.

#### Boîte à ordures ingénieuse

#### L'activité de l'Hôpital Mère et Enfant Lagune au Bénin

Dans le cadre de l'application des 5S, le méthode de classement en couleur de poubelle pour chaque genre des ordures est assez fréquent. Cette activité se développe à l'HOMEL également en suivant les normes hygiènes hospitalières au Bénin. Les boîtes à ordures classés par trois couleurs (Noir : déchets généraux, Jaune : déchets biomédicaux, Rouge : déchets anatomiques) ont été distribués en tous lieux à l'intérieur de l'hôpital. En plus, l'HOMEL a inventé un autre moyen d'indiquer sur les poubelles des déchets généraux, le déroulement des 5S en français ainsi qu'en japonais. Ce ne sont pas seulement les personnels de l'hôpital mais encore les patients et leur familles qui utilisent les boites à ordures. Les indications des 5S écrits sur les poubelles attirent certainement les regards des utilisateurs et leur donnent l'occasion pour connaître les 5S. L'HOMEL assure le développement des 5S autant à l'Intérieur de l'HOMEL qu'aux d'autres hôpitaux.



### Le codage par les couleurs : une “Standardisation” symbolique

Le codage par la couleur est un bon exemple de « Standardisation ». Plusieurs tentatives d'application de codage par la couleur entreprises pendant les phases de « Systématiser » à différents endroits de l'hôpital, seront passées en revue et rendues standards par les responsables des équipes de promotion du travail et de la qualité. Une fois le standard défini, alors la vulgarisation de la pratique doit suivre à travers les activités d'IEC, et les différentes réunions. Des occasions de démonstration seront créées par les responsables des équipes d'amélioration du travail et de la qualité, afin de matérialiser les nouveaux standards établis tout autour au sein de l'hôpital. La sélection des couleurs sera tout aussi importante aux yeux des responsables des équipes, vue que chaque couleur représente une image spécifique. Dans les divisions de stérilisation et d'approvisionnement par exemple, la couleur bleue est synonyme de STERILE, pendant que la couleur rouge traduit le contraire. Le jaune peut bien signifier « Infection ». Donc les divisions de prévention des infections peuvent bien s'en servir pour expliquer certaines procédures importantes et attirer l'attention des utilisateurs des services.

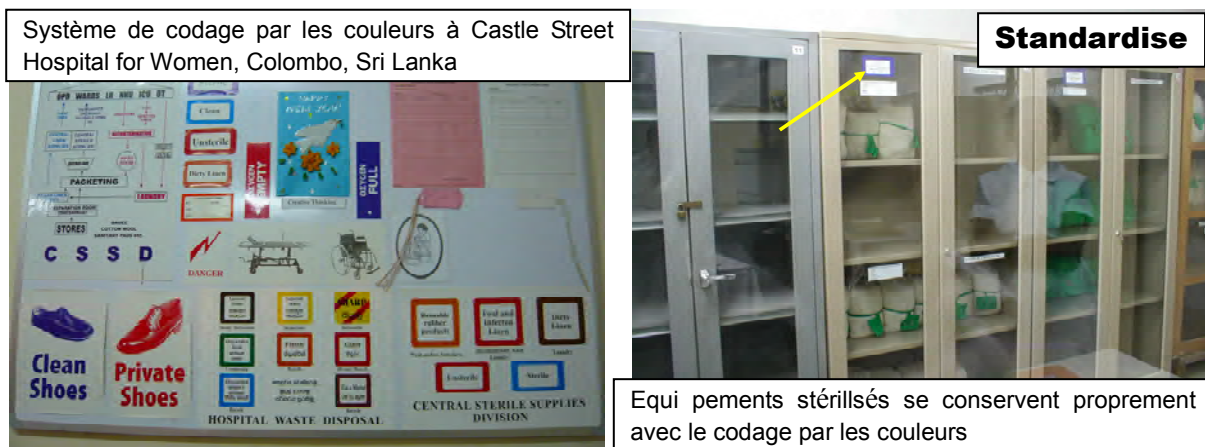


Figure 3-12 : Codage par les couleurs

### "Standardiser" contribue au SIG à travers S/E

Le suivi/évaluation est une autre question qui doit être débattue lors de l'étape « Standardiser » des activités des 5S. Aussi des visites de contrôle régulières sont essentielles en vue de consolider les acquis des 5S en visant la perfection dans l'application des principes. Conjointement avec ces contrôles, le suivi de routine doit être mené par les équipes de promotion de la qualité tant en collectionnant les données qu'en visitant les sites pour éventuellement encourager les acteurs. L'équipe de promotion de la qualité doit collaborer avec celle de la promotion du travail en vue de réviser et standardiser les différentes fiches de suivi, telles que la fiche de gestion des stocks, de l'environnement, ou de la gestion des malades. Le système de gestion d'information en vigueur doit être revu pour ajuster les changements enregistrés à travers les activités des 5S au processus du rehaussement de la qualité du SGI, particulièrement aux informations concernant les ressources et la gestion financière. Les améliorations des check listes à cette étape de « Standardiser » du processus des 5S, contribuent non seulement aux processus du travail, mais aussi au système de collecte de données par les instances dirigeantes de l'hôpital.

### L'encouragement doit être une activité prioritaire en supervision

Des visites inopinées sur les sites d'application pour superviser l'évolution des S1, S2, et S3 constituent un mode essentiel de standardisation. Le contrôle ne doit pas être un processus pour découvrir les faiblesses, erreurs, ou mauvaise performance des acteurs, mais plutôt un moyen d'encourager, de motiver les équipes pour une meilleure performance des activités 5S. En d'autres termes, les contrôleurs et les responsables administratifs doivent plutôt s'intéresser aux succès plus qu'aux erreurs. Sur la base de la communication familière, les contrôleurs chercheront les points forts des équipes dans un premier temps et encourager les acteurs publiquement devant les responsables. Les faiblesses seront évoquées de façon constructive après avoir discuté des moyens d'y remédier avec les membres de promotion du travail.

### III-1-2-5 ...Se Discipliner (*Shitsuke* en Japonais, S5)

Se Discipliner : Former et maintenir un bon niveau de discipline des acteurs  
(*Auto Discipline*)

#### Adopter une attitude positive pour promouvoir l'auto discipline

Chaque processus de développement mérite d'être soutenu. La gestion des hôpitaux n'en est une exception. « Se Discipliner » ici sous-entend le fait de mener des activités pour garantir un bon niveau d'engagement des acteurs ensemble avec la confirmation du changement d'attitude tendant à se défaire de son cynisme pour adopter une attitude plus positive, moyen par lequel l'hôpital pourra relever les défis de promotion de qualité avec les ressources existantes. L'application des activités des 5S n'est l'objectif final des hôpitaux. Les principes des 5S est le point de départ d'un long processus visant à atteindre l'ultime objectif de l'hôpital, à savoir la satisfaction totale des utilisateurs des services, un bon taux de réussite des diagnostics et des traitements, en un mot une meilleure prestation des services de santé. Pour être sur la bonne voie, les activités des 5S ne doivent jamais connaître de répis ou même d'abandon. La détérioration de l'état de salubrité ne doit jamais avoir lieu dans un hôpital où les bons dirigeants s'inspirent de cet outil unique de gestion né au Japon.

#### Assurer une formation au personnel soignant et aux sages-femmes.

Une formation introductive est crucialement importante pour commencer la vulgarisation des principes des 5S. Ce sera une sorte de formation pour l'instance dirigeante, et constitue une bonne forme d'imprégnation à un nouveau concept de travail. Un exposé d'une heure pourrait suffire pour chaque catégorie d'employé, pour acquérir l'essentiel du contenu des activités. Les hôpitaux étant des endroits de rencontre de plusieurs formes de compétences professionnelles, les intérêts et les niveaux de connaissances diffèrent d'un groupe à un autre. Il est utile de commencer les formations par les groupes les plus larges et qui font l'essentiel de la ressource humaine. Ce groupe particulier est généralement composé des infirmiers et des sages-femmes, qui sont mieux organisés de part leur formation professionnelle et technique, et leur capacité managériale. Ils ont plus de contact avec les malades et les visiteurs, tant au plan de la communication qu'en terme de référence technique. Ils ont aussi un temps de travail relativement plus long dans la journée. Pour cela, ils sont plus enclins à recevoir des idées nouvelles censées révolutionner le processus managérial pour venir à bout des contraintes de fonctionnement dans les hôpitaux. La formation peut bien être l'action du directeur de l'hôpital, ou tout au moins l'un des leaders de l'équipe de promotion de la qualité, dans un style familier avec un langage simplifié pour avoir un impact positif sur les esprits de tous les participants.



Figure 3-13 : Continuer

#### Former aussi les docteurs plus tard.

Les docteurs, généralistes comme spécialistes, sauf ceux qui ont une responsabilité administrative particulière, recevront la formation bien plus tard. Après que les autres catégories des employés aient reçu la formation et introduit les activités des 5S, et que des petits changements commencent à

s'afficher, les docteurs prendront connaissance du nouvel environnement de travail. C'est en ce moment qu'il serait opportun de demander leur collaboration dans les efforts d'amélioration du cadre de travail. Les docteurs ont une tradition de concentration d'attention autour de leur prestation professionnelle plus qu'aux autres réalités fonctionnelles de l'hôpital. Quand ils auront remarqué les petites mutations, ils pourront alors être invités à titre de leaders à contribuer aux efforts d'amélioration par les 5S. Ainsi, ils s'afficheront comme de bons responsables porteurs de bonnes idées censées révolutionner le cadre du travail en améliorant les conditions de sécurité et de la qualité du service.

### **Tenir des réunions des équipes d'amélioration du travail pour une meilleure formation**

Un programme de formation bien détaillé doit être établi pour une bonne adoption de comportement positif. Les groupes cibles prioritaires de la formation sur les activités des 5S doivent être les employés d'avant-garde, et particulièrement les membres des équipes de promotion du travail, sans égard à leur catégorie professionnelle ou leur statut personnel. De courtes réunions peuvent se tenir par exemple une fois par semaine, pour discuter des difficultés et progrès enregistrés pendant l'application des activités. Les réunions seront tenues pendant les heures de travail pour éviter de donner aux participants un sentiment de frustration relatif à un travail supplémentaire. Ces échanges ne doivent jamais durer longtemps; juste passer en revue les activités en cours, évoquer les contraintes réelles, parler surtout de la ponctualité et de la sécurité au travail. Une atmosphère de détente et de démocratie doit être privilégiée pour permettre la participation de tous. Cette sorte de réunion de trente à quarante et cinq minutes, permet aux responsables des équipes de promotion du travail et de la qualité d'appréhender les préoccupations des acteurs sur l'application des 5S. Aussi, cela constitue une bonne occasion pour les équipes de promotion de la qualité de recevoir les éventuelles suggestions des acteurs de promotion des principes 5S.

### **Un processus d'apprentissage court et pratique lors des réunions des équipes de promotion du travail**

En plus des séances de formation régulière, on peut ajouter une sorte « d'apprentissage sur un sujet unique ». Parmi les différents sujets d'intérêt, un message particulier peut faire l'objet d'une présentation par un membre de l'équipe de promotion de qualité lors d'une réunion des équipes de promotion du travail. L'exposé doit avoir un contenu pratique sans trop de théorie, dans un style simple et explicite. Ce serait une très bonne idée par exemple d'échanger les informations sur l'introduction d'un nouveau système de transport de malades sur chaises roulantes, en vue de promouvoir l'efficacité du travail intra hospitalier. Il y a une multitude de sujets susceptibles d'être débattus lors des rencontres de ce genre.

### **Stimuler les équipes d'amélioration du travail**

Une fois par mois, ou en deux mois une grande session de formation de "soutien" peut être organisée pour une audience plus large à base de catégorie professionnelle. Les dirigeants administratifs et/ou ceux des équipes d'amélioration de la qualité peuvent prendre en charge l'organisation de tels forums en ayant recours à des présentateurs extérieurs pour leur permettre d'élargir leur champs d'expérience à travers un cadre diversifié d'échanges pour une meilleure résolution des problèmes institutionnels, sous forme de préparation vers l'approche KAIZEN. Les personnes engagées dans de telles activités finissent par se lasser de la routine ; il faut donc trouver un moyen de stimuler leur propre motivation dans la perspective d'atteindre les objectifs visés.

### **Stimuler par la compétition**

La compétition positive est un mode très utile de stimulation pour les équipes d'amélioration du travail dans leur diversité. On trouve souvent des situations où les groupes diffèrent en matière de dynamisme de sorte à avoir des équipes qui soient en avance sur les attentes attendues pendant que la majorité des équipes ont un rythme d'avancement relativement lent. Une compétition pour couronner les résultats des activités menées sur une période de six mois pourrait très bien servir de stimulant pour revitaliser les activités des 5S. Il se trouve que certaines zones d'expérimentation aient plus de succès que d'autres, qui à leur tour pourraient se réveiller afin de rattraper leur retard, ou même dépasser les zones modèles en faisant preuve de créativité, et de dynamisme. Les compétitions peuvent être



organisées à l'initiative des équipes de promotion de la qualité en collaboration avec un jury d'évaluation des activités des 5S. Des arbitres neutres peuvent être désignés, de l'intérieur comme de l'extérieur de l'hôpital. Il est cependant important d'organiser une cérémonie en présence du personnel entier, pour apprécier les efforts des uns et des autres, et même accorder des prix d'encouragement à ceux qui le méritent. Ces prix ne vont pas aux individus, mais plutôt au groupe. Les récompenses financières ne sont pas recommandées dans ce contexte, vue que ce sont des incitations pour motiver d'avantage les acteurs engagés dans la promotion du progrès. Dans tous les cas, recevoir un prix devant ses collègues est une unique opportunité stimulante de réjouissance pour un groupe de travail réuni autour d'un seul et même objectif, à l'image d'une équipe de promotion de travail.

### **III-1-2-6...Les questions de sécurités des activités des 5S**

Sans l'application des principes des 5S, il n'est pas possible de garantir la sécurité dans les hôpitaux. La question de la sécurité est dans un hôpital, est une notion très large qu'il faut voir tant du point de vue interne qu'externe. Dans cette description, nous allons considérer la notion de sécurité par rapport au cadre de travail. Les utilisateurs des services de santé doivent être sécurisés le plus possible dans leurs activités quotidiennes au sein de l'hôpital. Tout accident, de quelque nature qu'il soit, doit être prévenu et évité dans l'enceinte de l'hôpital. Pour cela, des mesures systématiques de nature à améliorer l'environnement de travail s'imposent comme préalables à la promotion de la sécurité au sein de l'hôpital.

Des idées variées favorables à l'instauration d'un climat de sécurité doivent être intégrées dans les activités des 5S. Lors des étapes de « Séparer » et « Systématiser », particulièrement, des structures physiques pouvant faire obstacle à la mobilité du personnel soignant dans les couloirs des bâtiments doivent être soigneusement considérés ensemble. Alors, la promotion de la sécurité peut être une réalité à partir du moment où le personnel soignant s'intéresse à l'environnement du travail et à son effet sur les utilisateurs des services. Des couloirs glissants, des parkings automobile non surveillés, des différences de niveau de marche non indiqués, constituent quelques exemples d'espaces communs non sécurisé au sein de l'hôpital. En plus des espaces hors soins, il y a diverses possibilités. Les circuits électriques doivent faire l'objet d'un contrôle régulier pour prévenir tout risque de défection ou de détérioration ; la structure doit se doter d'un système efficace de maintenance. De même pour les extincteurs qui sont des moyens de sécurité très importants et qui doivent être contrôlés régulièrement pour s'assurer de leur pérennité et d'une bonne fonctionnalité.

La question de la sécurité clinique est une notion très importante pour toute structure de santé. Elle sera détaillée dans d'autres chapitres. Il s'agit ici d'attirer l'attention du lecteur sur le fait que la condition fondamentale pour assurer un bon niveau de sécurité dans un hôpital s'appuie sur "l'environnement du travail" et "la communication". De toute évidence, l'amélioration du cadre de travail par les activités des 5S est fondamentale pour la question de la sécurité. Tout comme « la sécurité » est une bonne raison pour les employés d'avant-garde d'entreprendre et maintenir les efforts de renforcements des capacités par l'adhésion au concept des 5S. Ainsi, la notion de la sécurité est intimement liée aux questions d'amélioration du cadre du travail, et au delà, au KAIZEN.

Par les activités des 5S, et particulièrement l'étape de « Standardiser », les équipes de promotion de la qualité en collaboration avec leurs homologues d'amélioration du travail, peuvent formuler une sorte de rapport simple mais effectif des occasions par lesquelles le personnel s'est senti exposé à des risques d'accidents et ou incidents, ou même la mise en danger des utilisateurs des services de santé. Si un tel système existe déjà, chaque unité de travail sous la conduite d'un responsable peut contrôler automatiquement les questions de sécurité la concernant, au moyen du rapport. Aussi, les problèmes de sécurité, une fois identifiés, peuvent être débattus en assemblée générale autour des responsables y compris ceux des équipes, et des comités de pilotage, afin de trouver des solutions pour une plus grande sécurité au sein de l'hôpital. C'est là une activité typiquement progressive du management qui encourage le processus de « Se Discipliner » tout en préparant la marche vers la phase du KAIZEN où on trouve un dispositif de résolution des problèmes adoptable à la situation de tout hôpital.