

III-2...Conduire le processus des 5S du lancement à la stabilisation

Dans chaque endroit de travail, une unité en charge de certaines activités spécifiques doit considérer le cadre du travail du point de vue de l'application des 5S, bien que l'équipe est constituée d'une partie du personnel bien entraînée pour mener des telles activités. Certaines questions importantes se posent souvent dans la mise en oeuvre des activités des 5S.

Q1—Trouve t-on vraiment des choses inutiles à débarrasser ? (*Séparer*)

Q2—Toutes les choses essentielles au travail sont-elles correctement rangées en accord avec les besoins d'utilisation ? (*Systématiser*)

Q3—Les espaces, les équipements, et les appareillages, sont-ils dans les conditions de salubrités optimales ? (*Salubrité*)

Q4—Les processus de Séparer, Systématiser, Salubrité, sont-ils bien entrés dans la routine du travail au quotidien dans chaque coin ? (*Standardiser*)

Q5—Le personnel en charge des activités spécifiques, est-il bien engagé, sur la base d'opportunité d'apprentissage régulier, à servir le consommateur ? (*Se Discipliner*)

Une situation où les questions ci-dessus sont soulevées positivement par le personnel dans la routine quotidienne due travail au sein de l'hôpital, débouche sur une stabilisation de l'application des principes des 5S. Voilà les phases typiques que les responsables de l'hôpital à tous les niveaux doivent suivre pour mieux introduire les activités des 5S.

III-2-1...Implication des principes des 5S aux objectifs respectifs aux différentes unités de travail.

Les prestations des services de santé sont singulièrement difficiles à être maintenues dans les meilleures conditions possibles. Il y a divers services sous forme d'unité de travail avec des objectifs spécifiques. Ce tableau décrit les caractéristiques spécifiques à un hôpital d'avant-garde ou de district.

<u>Divisions</u>	<u>Résultats attendus des activités de routine</u>
--Bureau de sécurité	--Protection des installations du monde extérieur
--Cuisine, appétissante.	--Ration alimentaire fournie aux patients saine nutritive et
--Unité de maintenance	--Assurer le bon fonctionnement des équipements.
--Pharmacie	--Bonne gestion, et meilleur service aux clients.
--Laboratoire	--Assurer des tests laboratoires rapides et standardisés
--Service des externes	--Patients externes bien traités sans délai.
--Hospitalisations bonnes conditions.	--Les internes reçoivent de bons traitements dans de
--Salle d'accouchement	--Les accouchements se passent dans des conditions de sécurité optimales.
--Salle d'opération sécurité, d'hygiène et d'efficience.	--Les soins chirurgicaux sont assurés dans des conditions de
--DCSA	--Le système d'approvisionnement et de stérilisation est en accord avec les normes de sécurité et de salubrité.
--Détentes	--Le personnel s'offre un cadre relaxant et remontant.
--Bureaux administratifs	--Les bureaux font office de centre de gestion.
-- Salles des matrones	--Centre de gestion des infirmières /auxiliaires de santé.
--Bureau du médecin-chef	--Centre de gestion et de prise des décisions.

Pour obtenir un résultat tangible, chaque unité de travail doit créer les meilleures conditions réalistes tout en évitant une surcharge de travail au personnel. La charge de travail doit être modérée avec un système de travail stimulant pour permettre au personnel d'être innovateur capable de donner des idées et suggestions censées rendre meilleures les conditions de travail. Il est cependant difficile de créer une pareille ambiance sur le terrain, du fait des réalités quotidiennes; trop de visites aux maladies, trop de rapports à lire ou rédiger, trop de cas de complication à s'y intéresser.

Les résultats ci-dessus évoqués sont tous des objectifs des activités 5S. Par les différentes activités des 5S, les staffs peuvent alléger leur charge de travail et donner le maximum de leur temps aux clients qui en ont le plus besoin, et même se permettre un temps de détente rendu possible grâce aux activités des 5S. Les staffs auront débarrasser leur cadre de travail de toute chose inutile pour pouvoir travailler dans une ambiance raffinée et stimulante. Ayant bien mené les activités Séparer- Systématiser- Salubrité à un niveau de standardisation optimum, les staffs seront alors en bonne position de conducteur vers l'ultime objectif du processus entier, le KAIZEN, ce qui leur permettra de tenir tête à tous les problèmes de la 3qualité du service ».

III-2-2...Conduite du processus pour introduire et stabiliser les activités 5S

Il est nécessaire d'adopter une approche distinctive pour canaliser les activités des 5S dans la routine managériale des hôpitaux. La stratégie commune nécessaire à l'atteinte de ces objectifs tiendra compte de la séquence des activités suivante dans laquelle il faut introduire ce mouvement social intra organisationnel. Les centres de santé d'avant-garde ou les hôpitaux de district, aussi bien que les hôpitaux de capacité plus élevée, doivent être capable d'appliquer cette séquence d'activités pour une mise en place d'une structure purement 5S. Des institutions de plus grande ampleur tels que les ministères ne font exception. Sans à la grandeur du projet ou de l'institution, on peut tout aussi bien profiter de ces stratégies et séquence de travail. Les responsables à tous les niveaux sont tenus de se conformer pour espérer réussir.

III-2-2-1...Prise de décision par les responsables.

Les responsables au plus haut niveau doivent s'imprégner du concept des 5S d'abord à leur niveau. Le point de départ pour l'introduction au 5S consiste en une volonté de changer votre forme d'organisation. Promouvoir votre cadre de travail de vous-même est la première des choses que vous aurez à faire, si vous voulez acquérir un potentiel managérial prédisposé à atteindre vos objectifs de développement. Tout simplement allez de l'avant avec les principes des 5S.

III-2-2-2...Favoriser les opportunités d'apprentissage pour le staff.

La prochaine étape après votre effort personnel d'amélioration (conduit dans votre espace personnel- par exemple le dessus de votre bureau), des séances d'apprentissage et de renforcement de capacités en faveur des acteurs exécutants du programme (de préférence un petit nombre- moins de dix), seront organisées dans le but d'optimiser vos chances de réussite d'application du concept 5S dans votre environnement. Probablement, vous pouvez organiser des séances de 2 - 3 heures sur les 5S, invitant même un formateur externe.

III-2-2-3...Assigner des zones pilotes ou expérimentales pour faire connaître les 5S.

Vous pouvez sélectionner des zones pilotes pour introduire les activités en avant-goût pour le personnel, en vue d'attirer son attention et éventuellement son intérêt pour le processus des 5S. Les exécutants ou les participants au séminaire des 5S doivent vous assister dans cette étape préparatoire. Votre propre bureau pourrait peut être faire l'objet d'une démonstration. En plus de ces dispositions,

vous pouvez aussi choisir la partie la plus négligée pour en faire la zone pilote d'application des activités 5S. Dans la plupart des cas, les cibles qui conviennent le mieux demeurent les employés de jour (CD) et leurs territoires. Les travaux de nettoyage seraient l'une des activités les utiles pour débiter les activités 5S. Vous utiliser un petit apport financier pour promouvoir les activités 5S, par exemple en renouvelant le matériel de travail (Séparer), ou en installant des boîtes à outils ou des chaises roulantes (Systématiser). C'est là l'occasion de promouvoir le cadre de travail des CD. Si le responsable de l'institution montre directement son attachement au travail des CD par des encouragements ou des instructions, la qualité de leur travail sera définitivement meilleure avec l'application des activités des 5S. Et c'est de là que doit partir votre dynamique d'extension des activités pour enfin couvrir tout le territoire.

III-2-2-4...Désigner un responsable des activités 5S et qui dirigera l'équipe de promotion de la qualité (WIT)

Désignez un membre de votre staff pour être responsable au titre des activités des 5S. Si vous dirigez l'institution comme directeur ou équivalent, évitez d'occuper ces fonctions. Vous devez créer les conditions pour avoir un responsable à part entière pour les activités des 5S. Il vous faut avoir une situation où vous serez en mesure d'évaluer vos propres efforts, comme par exemple ce que vous aurez fait sur votre bureau ou dans vos archives personnelles, et ensuite avoir le regard sur l'application du processus entier. C'est là une stratégie qui consiste à créer une atmosphère d'équité et de limiter les écarts entre les différentes classes professionnelles, seul gage d'une conduite d'activités 5S, voire KAIZEN avec un maximum d'efficacité. Il n'est certes pas facile d'éliminer les barrières entre les classes professionnelles, cependant en faveur d'une pareille organisation autour d'un même idéal, on peut compenser les différences.

III-2-2-5...Définir les zones pilotes dans les unités : un préalable à la formation des équipes de promotion du travail (WIT)

Une réunion des responsables techniques et administratifs des unités est nécessaire pour recueillir les informations et supporter la conduite des 5S directement du responsable du programme et de l'autorité administrative de l'institution. Il leur sera demandé déjà à cette réunion d'entreprendre une activité de « Séparer » et « Systématiser ». Une seule de réunion suffit pour expliquer les objectifs, les méthodes d'application des 5S, et les résultats à attendre, dans un style de communication rassurant tel que «vous pouvez vous offrir un petit moment de détente les après-midi après avoir organisé votre cadre de travail », « Vous réduirez vos préoccupations et votre charge de travail sera progressivement allégée par les 5S ». Il est important multiplier ces réunions pendant les heures de service. Evitez d'organiser des réunions avant ou après les heures de travail de peur de perdre leur intérêt. Les quelques succès enregistrés dans les zones pilotes seront étalés aux yeux des responsables des unités, qui, armés des nouvelles connaissances et expériences acquises, dirigeront à leur tour les équipes de promotion de travail.

III-2-2-6...Définir un jour ou une occasion pour annoncer le lancement les activités 5S au staff complet.

Les activités des 5S ne doivent pas constituer une source de stress pour le personnel. C'est plutôt avec plaisir que les gens doivent se sentir impliqués dans le processus d'amélioration de leur cadre de travail. Vous pouvez alors annoncer le lancement officiel des activités 5S comme stratégie à adopter par la structure pour l'amélioration des conditions de travail, par exemple à l'occasion d'un dîner ou tout autre regroupement de nature à traduire l'engouement du staff pour adhérer à vos idéaux. Si vous disposez d'un fond, vous pouvez offrir à votre staff une occasion de se défouler, de se réjouir, de se préparer à recevoir très positivement le message des 5S. Le responsable désigné au titre des activités

des 5S peut faire officiellement l'annonce de la façon la plus décontractée possible. Vous pouvez même concevoir un costume spécial comme symbole de son rôle. Cette festivité restera longtemps gravée des la mémoire du staff comme la borne de départ d'un long processus d'amélioration. Si vous restez en place, vous pouvez après plusieurs années d'activités remarquer les changements survenus, et vous rappeler de cette date mémorable d'orientation et d'initiation.

III-2-2-7...Prendre 10 minutes par jour pour parler des activités 5S avec le personnel.

Les responsables administratifs et ceux en charge des activités 5S peuvent déterminer un temps spécifique pendant les heures de travail, généralement pas plus de dix minutes chaque matin, qu'ils peuvent nommer « Les 10 minutes quotidiennes des 5S ». Ce temps sera entièrement consacré aux activités des 5S. Si vous disposez d'un système de diffusion interne, vous pouvez sortir une annonce chaque matin. Entre-temps, le responsable du programme 5S pourra disposer d'un petit temps libre dans ses activités de routine, pour pouvoir rencontrer les responsables des unités et s'assurer de la bonne conduite du processus de « Séparer », « Systématiser », « Standardiser », et « Salubrité » tout autour dans l'institution. Il peut aussi identifier les meilleurs candidats aux comités 5S pour représenter l'ensemble du personnel.

III-2-2-8...Former les équipes de promotion de la qualité (QIT) et du travail (WIT)

Une équipe de promotion de la qualité QIT doit être formée. Ce sera une équipe composée de représentants de toutes les couches ou catégories professionnelles de l'institution, et sera dirigée par un responsable au titre de toutes les activités 5S. Le responsable aura suffisamment d'autorité pour diriger l'équipe et évaluer les activités menées par toutes les unités. Ce comité doit se réunir une fois par mois pour faire le tour de la situation d'application des activités 5S. Ainsi toutes les décisions d'application seront discutées en assemblée, des solutions seront proposées pour surmonter tous les obstacles qui se dressent dans l'application des 5S. Par exemple on peut imaginer l'existence d'un dépotoir dans l'enceinte de l'hôpital du fait de la négligence d'une unité bien donnée. L'équipe peut immédiatement après consultation, se proposer de dégager ces immondices dans l'intérêt de tous. En ce moment, cette équipe n'est seulement une instance pour discuter des problèmes d'actualité, mais plutôt une autorité pour décider de l'application des principes 5S. Quant aux groupes informels ayant travaillé jusqu'alors sur les 5S, ils seront officiellement désignés comme « équipe d'amélioration du travail – WIT », dirigés par un responsable de groupe, et assignés pour chaque unité de travail de l'hôpital. Ces groupes seront équipés pour lancer les activités 5S de façon générale dans l'institution.

III-2-2-9...Eduquer sans relâche l'ensemble du personnel sur les principes des 5S pour “Soutenir” les acquis.

Vous pouvez formuler un calendrier de formation sur les activités des 5S pour l'ensemble du personnel, toutes les deux semaines ou une fois par mois. Cela peut être organisé par l'équipe de promotion de la qualité à l'initiative de son responsable, après discussion avec les autorités administratives de l'hôpital. Une session d'une heure d'intense révision sur les méthodes d'application des 5S suffira pour passer en revue les succès des différents groupes d'exécution et renforcer les capacités des acteurs. Par la suite, les équipes ayant enregistré les meilleurs résultats seront félicités en plénière ; une bonne façon de promouvoir la motivation des équipes en général. Les résultats de leur efforts pourront faire l'objet d'une diffusion par voie d'affiche, ou par un autre moyen, afin d'attirer l'attention du public sur les bienfaits des principes des 5S. Les réunions ne doivent pas être longues, et la notion de la ponctualité doit être enseignée déjà à ce stade des activités.

En plus de ces opportunités d'apprentissage, les équipes de promotion de la qualité peuvent tenir des

réunions périodiques pour discuter des résultats d'avancement des activités et des problèmes qui persistent même après l'introduction des principes des 5S. Les réunions du personnel par département, dirigées par les équipes de promotion de la qualité, permettront des échanges d'expérience sur la conduite des travaux des 5S et des besoins de promotion du flot du travail rendu jusqu'ici désorganisé par les conditions physiques de l'environnement de travail. Pendant les réunions, il serait très souhaitable d'avoir les avis de tous les participants sans exception, ni discrimination dans l'intérêt bien compris de tous, pour un environnement de travail plus sain. Les leaders des équipes doivent s'assurer de préparer ces réunions en proposant des sujets qui inspirent les staffs pour une plus grande participation aux débats par ceux-là même qui connaissent mieux les réalités des conditions de travail.

III-2-2-10...Activités d'évaluation et "schéma de suggestion"

Un simple système de rapport peut être développé en parallèle avec le système de gestion des informations en place. Il n'est pas nécessaire de concevoir un nouveau système de traitement des informations spécifique aux activités 5S, qui ne ferait qu'augmenter la charge de travail à votre personnel. Si votre système de traitement des informations se révèle peu efficace pensez à le reformer en vous inspirant des idéaux des 5S.

Les impacts des 5S peuvent être facilement évalués au moyen d'une simple fiche sur les différentes étapes des 5S. Par exemple dans un délai de temps donné, on peut constater des changements sur le nombre de patients pour un test de sang au laboratoire, sans modifier le processus de travail ni introduire de nouveaux équipements plus performants. Ces changements vérifiables peuvent être mis en évidence une fois que les leaders s'intéressent de plus près au cadre du travail et aux acteurs d'application des activités des 5S. Ainsi on peut les constater avec le système de traitement des informations. Et par la pratique, vous pouvez atteindre la « Ceinture noire » d'application qui est le standard des principes des 5S, en utilisant différents outils de gestion et de mécanismes de régulation, tels que le classement par ordre alphabétique, le rangement des chariots, la correction des erreurs.

Le schéma de suggestion est défini ici comme le mécanisme de formulation des suggestions des employés d'avant-garde, sans égard aux catégories professionnelles aux responsables centraux et des unités, sur les améliorations du processus et du cadre du travail. La requête officielle des responsables des institutions aux employés d'avant-garde doit être faite pour collecter les suggestions de toutes les unités de travail. Ces suggestions sont soumises à examen et choix en plénière période pour statuer sur les priorités. Les priorités identifiées liées à l'environnement de travail seront financées par les responsables l'achèvement des 5S, et aussi entreprendre les changements positifs sur le processus et le contenu du travail si nécessaire. Le changement évoqué sera considéré comme un pas vers le KAIZEN, qui est lié à l'environnement de travail. Même à l'étape des 5S, qui est surtout orientée vers l'amélioration du cadre de travail, on peut observer le phénomène de résolution des problèmes liés au processus de travail, si "plan de suggestion" fonctionne et est bien exploité par les responsables et les employés d'avant-garde.

III-2-2-11...Prix biannuel de la meilleure performance 5S des WITs

Les gens doivent être loués si leur performance arrive à être excellente. L'équipe de promotion de la qualité se fixera comme objectif d'évaluer les progrès atteints dans l'application des principes des 5S, au moyen de fiches d'évaluation ou même d'observation directe, pour identifier la meilleure performance après six mois d'activités. Il est bien utile de motiver les acteurs à prendre part aux compétitions sur l'application des principes des 5S. Des petits prix d'encouragements peuvent être discernés aux équipes. Si des sommes d'argent sont proposées comme prix, cet argent peut toujours servir à acquérir du matériel pouvant permettre d'avantage la promotion de l'environnement de travail. Il est aussi bien possible de l'utiliser pour d'autres fins, telles l'achat de commodités pour usage commun. C'est un encouragement certes monétaire à but non lucratif qui est accordé au groupe, et non à un individu. L'utilisation des sommes sera pour des intérêts communs. Ceci est original ; pour les activités des 5S, les stimulants sont destinés à la promotion des principes des 5S.

III-2-2-12...Festival des 5S pour saluer les succès.

Une évaluation externe à l'hôpital serait le meilleur élément incitateur pour le personnel. Un festival des 5S peut ainsi être organisé sous forme de journée porte ouverte pour familiariser le public en général avec les activités des 5S. Si les expériences ont été immortalisées par des images, ce sera la meilleure occasion de montrer au public les différents changements enregistrés pendant le processus. Il est très important de faire découvrir les situations autant avant qu'après l'application des 5S. De même qu'au moment du lancement des activités, une fête sera organisée pour permettre aux visiteurs de passer des moments de souvenir. Puis, votre cycle de gestion peut reprendre de nouveau. Les exigences du leadership étant importantes, vous devez toujours vous situer du côté de la réussite en adaptant un comportement conciliateur, innovateur, et dynamique. Telle est la garantie pour parvenir à améliorer vos capacités managériales.

III-3...KAIZEN

III-3-1...Définition

L'origine du mot KAIZEN est le mot japonais « Kaizen » qui signifie l'amélioration. Dans le domaine de la gestion (management), il signifie « la réduction persistante du coût » et « l'amélioration de la qualité et de la sécurité » par la réduction du temps de travail. Ainsi, KAIZEN est une « activité d'amélioration basée sur le travail d'équipe dans laquelle on doit améliorer le processus de tous les travaux en le surveillant ou plutôt, on doit surveiller le processus ». Comme on peut dire que « même si une personne ne connaît pas l'ensemble (tout), chacun connaît quelque chose », on peut renforcer les points forts de chacun et d'alléger les points faibles en travaillant ensemble. Un lieu de travail où KAIZEN est introduit doit être celui où les activités d'amélioration continues dans lesquelles tout le personnel participe sans distinction de grade ni de catégorie de travail. Inventée et mise en œuvre initialement dans le milieu industriel, KAIZEN est introduit au secteur de la santé et de la médecine non seulement l'industrie manufacturière.

Il y a trois caractères qui décrivent l'approche KAIZEN.

- **Changement permanent de méthode :**
Change de méthode. Une fois la méthode établie, vous ne pouvez plus faire marche arrière à l'ancienne façon de faire les choses
- **Flux continu de petites idées :**
Les plus petites idées sont les meilleures. L'innovation prend du temps et des moyens à réaliser, mais KAIZEN est simplement l'agencement quotidien de petites améliorations des situations, qui une fois ajoutées, représentent d'énormes économies pour la structure, et aussi pour le travailleur, la source d'une grande considération de soi.
- **Application locale immédiate :**
Sois réaliste. KAIZEN se pratique dans un contexte réel de contraintes.

Il arrive souvent aux agents de santé d'être réprimandés, ou même pénalisés pour une faute commise dans l'exercice de leur fonction. Cette « Politique individuelle de répression » est monnaie courante dans beaucoup de pays en développement.

Chaque fois qu'une erreur professionnelle est commise par un agent, son chef direct est toujours tenté de le lui reprocher en ces termes, « Pourquoi avez-vous commis cette erreur ? ». L'agent pourrait répondre ; « Oh, j'étais très pris », ou « Oh, nous sommes à court de personnel », ou encore « j'étais très pressé ». Si l'esprit de KAIZEN n'existe pas chez le chef direct, ou au sein de la structure, les contre mesures de l'erreur deviennent le contraire de la cause, et le chef pourrait simplement rétorquer « Ne commet pas d'erreur », ou « Ne sois pas pressé ».

Le contraire de la cause ne peut solutionner le problème ou même réduire quelques erreurs qui soient. La « Politique individuelle de répression » ne fait qu'endormir les « problèmes », étant donné que

l'agent craint de rendre compte de ses erreurs de peur de perdre son boulot. Ceci dit, aucun rapport sur une erreur médicale, un incident, ou une faute, n'apparaîtra en surface, et il s'avèrera impossible de s'attaquer aux éventuels problèmes pour espérer une amélioration des situations. Dans de pareils cas, « **Aucune politique individuelle de répression** » ne doit s'appliquer, et cette pratique doit être bannie. Si la structure cultive l'esprit de KAIZEN, le chef doit réfléchir dans ce sens : « Notre système de faire les choses, vous pose-t-il quelques problèmes ? », et doit toujours se demander « Pourquoi cela arrive-t-il ? », et ainsi, il y aura un indice vers KAIZEN. Il est très important de chercher et s'attaquer aux vraies causes de tout problème pour pouvoir le résoudre.

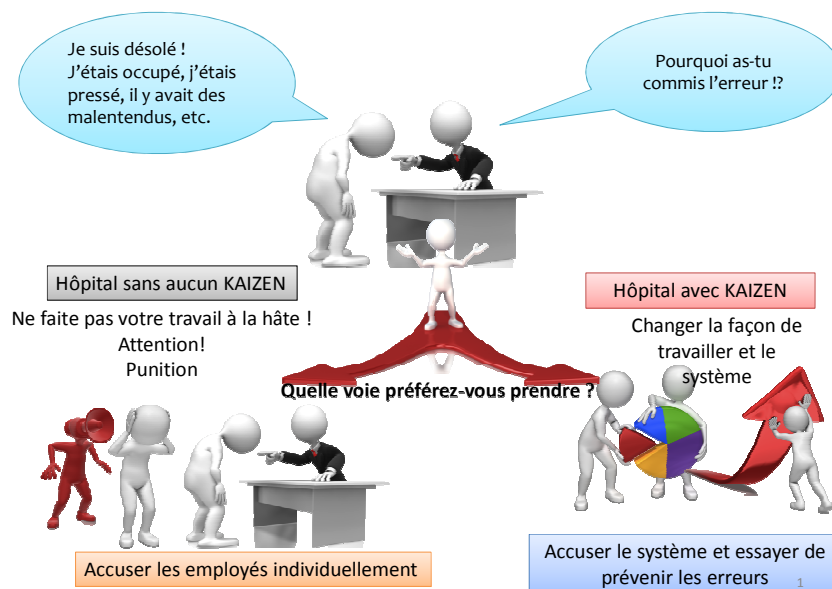


Figure 3-14 : Qui est un lieu de travail souhaitable?

III-3-2...Objectifs, effets et influences (Objective, implications and the effects)

L'objectif du 5S était « l'amélioration de l'environnement du lieu de travail » mais celui de KAIZEN est « l'amélioration du travail (processus) ». La différence entre 5S et KAIZEN est la différence entre la cible et le processus. L'« amélioration de la satisfaction du personnel » à travers l'amélioration de l'environnement du travail est le résultat le plus important recherché par l'approche 5S. Autrement dit, on peut travailler plus aisément à travers l'amélioration qu'on peut apercevoir par les yeux (amélioration visuelle) qu'apporte 5S. Or, l'objectif principal de KAIZEN est d'améliorer « la satisfaction de l'organisation » à travers l'amélioration du processus de travail apportée par l'amélioration du service médical et de la santé ainsi que de la sécurité en plus de la satisfaction du personnel. Le fait de « standardiser » a une importance capitale pour 5S. Les équipes d'amélioration du travail (EAT) sont les moteurs de propulsion des activités 5S avec l'approche de bas en haut, sous le soutien (engagement) des premiers responsables de l'hôpital. Or, « la résolution du problème » a une importance pour KAIZEN. Ce « problème » n'est peut-être pas clairement identifié au début. Le milieu industriel japonais a inventé un outil scientifique de gestion de la qualité pour définir le problème. De nos jours, cet outil est utilisé même dans l'industrie de service y compris le secteur médical de l'hôpital.

Le fait d'échouer la mise en œuvre continue de KAIZEN peut être fatal pour une entreprise. Nous vous prions d'imaginer l'industrie automobile. Les pièces dont le nombre dépasse 10 000 sont fournies en temps opportun. Et les normes ou le processus d'approvisionnement (fourniture) de ces pièces sont standardisées. Par ailleurs, un système de communication qui donne des ordres et des instructions appropriés aux divers services est indispensable pour le fonctionnement correct d'une ligne de

production. Par exemple, une ligne de production qui doit fabriquer 5000 véhicules par jour doit fonctionner parfaitement pour assembler 10000 pièces en temps opportun. Chaque travailleur doit générer le meilleur résultat d'une manière continue au niveau de chaque ligne d'assemblage. Ce qui est important, c'est de réduire les produits qui sont au rebut par l'inspection finale. Plus qu'on a les produits défectueux, l'entreprise doit faire plus de dépenses inutiles. Une entreprise perd à la fois la part du marché et la confiance de la clientèle si les utilisateurs subissent des dommages ou des dégâts si elle laisse sortir les produits défectueux aux marchés. Pour éviter un tel scénario, il est nécessaire d'assurer la gestion et le suivi de la qualité dans le processus de fabrication.

Le service d'un hôpital est la même chose. Comme le cas de l'industrie automobile qui poursuit la productivité et de la meilleure qualité, un hôpital assure son service sur la base des processus complexes. On dit que l'hôpital génère et offre un service le plus sophistiqué. La particularité d'un hôpital est que les groupes de spécialistes organisés d'une manière verticale hiérarchiquement offrent un service. Le personnel médical spécialisé de médecin et d'infirmier ou autres experts médicaux sont soutenus par les services administratifs ou médicaux. Les médecins ont la compétence d'effectuer la consultation des patients ou de jugement de traitements en tant que spécialiste. On peut par ailleurs dire que les médecins ont une tendance à donner la priorité à l'aspect clinique qu'à celui administratif de gestion. En plus, ce sont les divers spécialistes de management ou d'administration sont en charge de la gestion administrative des grands hôpitaux. Les médecins et les infirmiers (infirmières) sont gérés séparément. Les médecins sont gérés par le médecin en chef de la section ou du service de la consultation, et les infirmiers (infirmières) sont géré(e)s par l'infirmier (infirmière) en chef. On peut penser pouvoir assurer la bonne communication en créant une équipe interne multidisciplinaire. Or, la création d'une telle équipe est souvent difficile à cause de la structure verticale des hôpitaux.

Le gérant (administrateur) d'un hôpital doit être une personne capable de renforcer le mécanisme interne pour la mise en œuvre du processus participatif de résolution de problème au niveau de tous les services en faisant participer tout le personnel de toutes catégories à l'aide d'une approche participative. Ce processus de résolution de problème est KAIZEN. Si on arrive à créer une équipe capable de mettre en œuvre tel processus réellement, nous pouvons résoudre les problèmes complexes de gestion (management) d'un hôpital. Si une équipe transversale des diverses catégories de travail fonctionne pour résoudre les problèmes techniques ou administratifs, nous pouvons relever le défi de la qualité meilleure du service médical ou de la sécurité.

Nous avons parlé des activités du 5S ou la formation d'équipe pour l'amélioration de l'environnement du travail dans le chapitre précédent. Pour le personnel conscient de l'importance de l'environnement du travail, les EAT et les leaders des EAT doivent faire apercevoir aux membres d'équipe du fait que l'environnement du travail donne grands impacts (influences) au service de meilleure qualité, à l'efficacité et au processus de travail. Le processus de KAIZEN (le processus participatif de résolution de problèmes par les équipes de lieux de travail) devient possible à réaliser quand l'EAT exécute les activités du 5S parfaitement, c'est-à-dire, en atteignant à l'objectif de la «ceinture noire du 5S».

Les clefs pour KAIZEN sont cachées dans les contraintes telles que les plaintes au niveau du lieu de travail, la difficulté à mettre en œuvre, la difficulté à comprendre ou la complexité des activités, les ennuis, ou les opinions (les activités sont en dehors de travail qu'on doit accomplir etc.). Pour un problème que vous avez découvert vous-même, il existe au moins trois solutions. Première solution consiste à ne pas effectuer le travail générant le problème. Si ce travail ne donne (génère) rien à vous et à votre organisation, ce n'est pas la peine de le continuer. Deuxième solution consiste à changer la manière dont on travaille ou le contenu du travail. Enfin la troisième solution qui est la plus mauvaise solution est de prendre en charge un nouveau travail (tâche) pour résoudre le problème. En optant la troisième solution, vous allez avoir un nouveau problème à cause de ce travail supplémentaire. KAIZEN est la deuxième solution ci-dessus qui rend le problème « visible » (visualise), définit la qualité nécessaire, en simplifiant le processus ou le système du travail pour améliorer continuellement.

III-3-3...Diverses étapes et théorie de KAIZEN

III-3-3-1... Que faut-il faire avant KAIZEN ?

Le premier défi du processus de Promotion Continue de la Qualité (KAIZEN) est sans aucun doute « L'amélioration de votre cadre de travail ». Sans un environnement de travail sain, bien organisé, vous ne pouvez faire des prestations de services bien préparées, dans les normes et dans les délais, dans une bonne atmosphère de communication avec vos patients ; ce qui équivaut à dire que vous ne pouvez jamais atteindre les standards de Qualité de services auxquels vous aspirez.

Comment créer un cadre de travail bien organisé ? L'environnement de travail n'est pas seulement un cadre physique avec ses murs, ses instruments, et son équipement. Il englobe aussi des aspects fonctionnels de votre lieu de travail, tels que l'équipe de travail, les réunions, les systèmes de rapports, l'aménagement du temps pour le travail et les rencontres de communication avec les autres collègues de travail, ou les partenaires externes. Très souvent, le cadre de travail influence le comportement des personnes qui l'utilisent. Et même l'ardeur personnelle y est infectée. S'il se trouve que l'aspect physique de votre structure de travail est sain et confortable, votre effort physique et mental sera réduit. Ainsi, vous exercez plus facilement et plus efficacement votre travail. Par contre, si vous vous trouvez dans un cadre de travail défavorable et indécent, et que vous devez user d'énergie supplémentaire pour surmonter les inconvenances, votre volonté de bien faire votre travail se trouvera naturellement entamée.

Pensez vous que votre lieu de travail est suffisamment décent pour accroître votre motivation ? Etes vous satisfait des conditions actuelles de travail ? Etes vous suffisamment sensible pour percevoir les inconvenances qui se dressent devant vous et vos collègues ? Il y a sans doute beaucoup de questions auxquelles il vous faudra trouver des réponses. Parmi les responsabilités d'un bon dirigeant, figure l'aménagement d'un meilleur cadre de travail possible pour lui et ses collègues. Il est temps d'étudier l'éventuelle approche pouvant nous permettre de rehausser qualitativement notre cadre de travail. La seule approche que nous pouvons utiliser est appelée KAIZEN en langue Japonaise, signifiant le processus d'Amélioration Continue de la Qualité. L'outil pour l'initialisation de cette approche est appelé le principe de 5S.

Il n'est pas besoin de poser une fondation pour commencer les activités de KAIZEN. L'approche KAIZEN repose sur les principes de 5S ; spécialement les activités des niveaux 4 (Standardiser) et 5 (Se Discipliner) doivent être appliquées minutieusement au niveau de l'entité. En d'autres termes, il faut dire qu'une bonne application des activités de 5S rend facile la perception des problèmes qui existent dans notre lieu de travail.

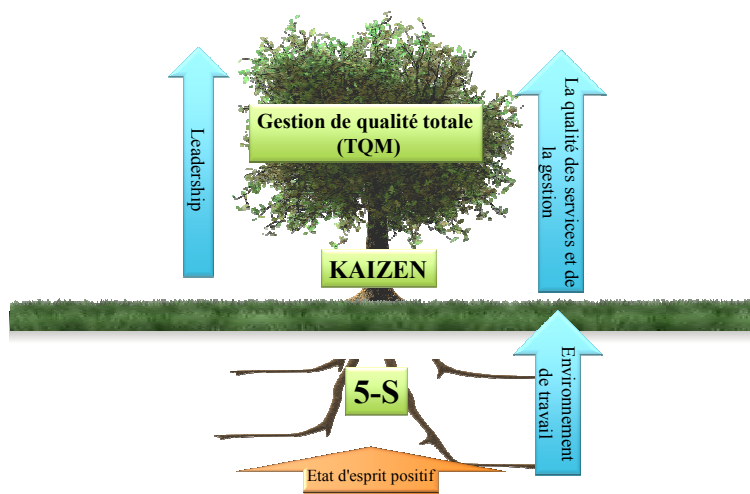


Figure 3-15 : Le concept de base de l'approche 5S- KAIZEN- TQM

Avant de commencer les activités de KAIZEN, il vaut mieux comprendre certains préalables pour parvenir au succès dans son application dans une structure de santé. Ces conditions sont comme suit :

- ✓ **Ouverture d'esprit** : Avoir une bonne ouverture d'esprit est une condition clé pour réussir une application du concept de KAIZEN. Chaque agent de la structure de santé est encouragé d'apporter ses idées pour améliorer les situations, d'accepter les changements qui s'imposent, de faire des suggestions, etc.
- ✓ **Exécution/Pratique** : Agir immédiatement pour apporter les changements nécessaires à l'amélioration des conditions, est une autre clé de la réussite de ces activités. Le personnel de santé est encouragé à mettre en œuvre ses idées afin de réaliser les petits changements dans un court délai.
- ✓ **Reconnaissance** : Une application simple et rapide du concept de KAIZEN contribue à réduire ou même éliminer les pertes, à promouvoir le développement personnel des employés et de la structure, à guider les employés dans l'accomplissement de leurs tâches, et, à servir de baromètre pour un bon leadership au sein de l'organisation.
- ✓ **Accumulation des impacts** : Chaque KAIZEN peut paraître petit, mais l'accumulation des ses effets est énorme. Aussi, la persévérance dans la conduite des activités de KAIZEN constitue une des plus importantes clés du succès en la matière.

Quand il se trouve que les Equipes de Développement du Travail ne sont pas suffisamment outillées pour mener les activités de KAIZEN, il importe de leur dispenser une formation complémentaire pour renforcer leur capacité.

(1) K Y T

K Y T signifie « Kiken Yochi Training ». C'est un concept qui a vu le jour dans le contexte de la Santé dans l'Industrie Japonaise, qui vise à prévenir les accidents de travail. Il consiste à donner une formation qui aide à renforcer les instincts de prévision des facteurs de risque dans un environnement de travail. Les stagiaires sont tenus de découvrir les facteurs de risque dans une illustration, et discuter sur les moyens de les minimiser. C'est une formation très utile pour le staff qui peut aisément identifier les facteurs de risque dans son lieu de travail.

(2) La documentation du processus

Il est important d'organiser un atelier pour la documentation du processus si les procédures de travail n'ont pas été clairement documentées. Quoique les Equipes de Promotion du Travail ont conçu plusieurs SOP ou manuels d'opération dans le cadre des activités standards, les autres activités apparentées, tels que la procédure entre le diagnostic du médecin au test laboratoire, les préparatifs d'une salle d'opération et l'introduction du patient, (etc.) ne doivent pas être écartées. Sur la base du flux des tâches ou des patients, la procédure doit être standardisée. Pendant l'atelier, l'Equipe de Développement du Travail doit bien travailler la question du flux des tâches ou des patients afin de mieux gérer la charge courante de leur travail.

(3) Equipe de formation

Le processus de formation décrit plus haut doit être mené en activité de groupe pour chaque Equipe de développement du travail. A travers l'exercice, les membres de l'équipe pourront mieux comprendre le travail en équipe.

III-3-3-2... Le cycle PDCA est une règle d'or pour KAIZEN.

Les docteurs Walter A. Shewhart et W. Edward Deming ont prôné le concept du PDCA pour une meilleure gestion de la productivité, et une amélioration continue de la qualité du processus et des produits. Le concept du PDCA est un « cycle doré pour l'amélioration ». C'est une approche méthodique pour résoudre les problèmes et assurer une amélioration continue. La roue du PDCA est un cycle sans fin pour continuer l'amélioration des situations afin d'atteindre les conditions idéales.

Planifier (Plan) : fixer des objectifs et définir une procédure ou une contre mesure dans l'espoir d'obtenir un résultat sur la base des performances passées ou de tâche à accomplir.

Faire (Do) : mettre en œuvre les mesures ou les procédures définies.

Vérifier (Check) : mesurer l'efficacité des mesures ou procédures appliquées sur les résultats réels obtenus par rapport aux objectifs visés, et apprécier la différence.

Agir (Act) : analyser les différences, identifier les raisons des « écarts », et prendre les dispositions qui s'imposent pour promouvoir les changements.

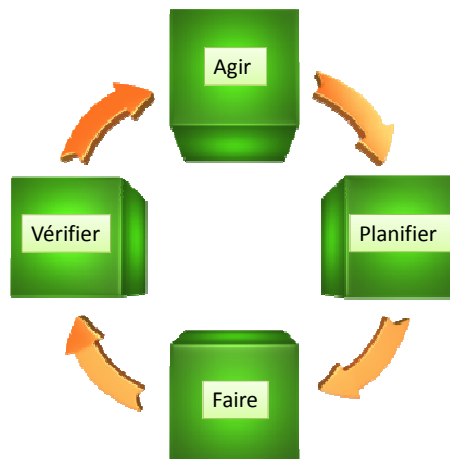


Figure 3-16 : Le cycle PDCA

Le cycle PDCA est le concept qui soutient l'approche KAIZEN. Voyons comment le cycle PDCA fonctionne dans l'approche KAIZEN.

Le sens de rotation du cycle PDCA est décrit dans le figure 3-16. Pendant le planning, cinq questions doivent être définies contre le thème ou sujet comme suit :

- **Pourquoi** nous entreprenons le projet ?
- **Qu'**allons nous faire ?
- De **Quelle** information avons-nous besoin ?
- **Qui** est responsable de chaque tâche ?
- **Qui** doit prendre part ?
- **Où** allons nous trouver les informations ou faits appropriés ?
- **Quand** doit on achever une tâche ?
- **Quand** doit on faire le rapport ?
- **Comment** doit on procéder ?
- **Comment** doit on réviser ?

Puis, mettre à exécution le plan pour voir l'efficacité des activités entreprises. Celles qui auraient donné de bons résultats peuvent être standardisées et adoptées comme activités de routine. Pour les activités qui n'auront pas connu un grand succès dans la recherche de solutions, elles seront abandonnées, et, il est important de planifier d'autres, meilleures et susceptibles d'améliorer les situations.

Cela correspond exactement au processus de KAIZEN qui sera développé dans la prochaine section. Toutefois, le cycle du PDCA consiste en seulement quatre étapes et s'arrête au stade de « Agir ». Le concept de KAIZEN vise à rehausser le standard du lieu de travail, de la production, de la qualité et de la sécurité, dans un cycle de PDCA rotatif et continu, reflétant les exploits de KAIZEN et se préparant pour un prochain KAIZEN.

Planifier : *préparer la procédure d'exécution du KAIZEN*- définir les objectifs et décider des moyens de contrôle- Se fixer des objectifs concrets – Décider des méthodes pour atteindre les objectifs visés.

Faire : *exécution des activités de KAIZEN*- Etudier et former sur les méthodes à utiliser- Se servir de la méthode retenue- Réunir les informations concrètes sur le plan pour prendre la décision.

Vérifier : *révision des résultats des activités et exploits de KAIZEN*- Vérifier si les résultats de l'application sont conformes au plan ou au standard- Vérifier si les différentes valeurs obtenues, et les résultats des tests se réfèrent au plan ou au standard- vérifier si les résultats de l'application sont conformes aux valeurs cibles.

Agir : *prendre des mesures sur la base de la révision des « vérifications »*- Si les résultats d'application ne sont pas en ligne avec le plan ou le standard, il faut apporter une correction- Si un résultat non conforme est obtenu, chercher les causes et agir pour l'empêcher de se reproduire- Améliorer la méthode et le système de travail.

Le diagramme suivant montre le processus de KAIZEN qui s'accorde le mieux avec le cycle PDCA.

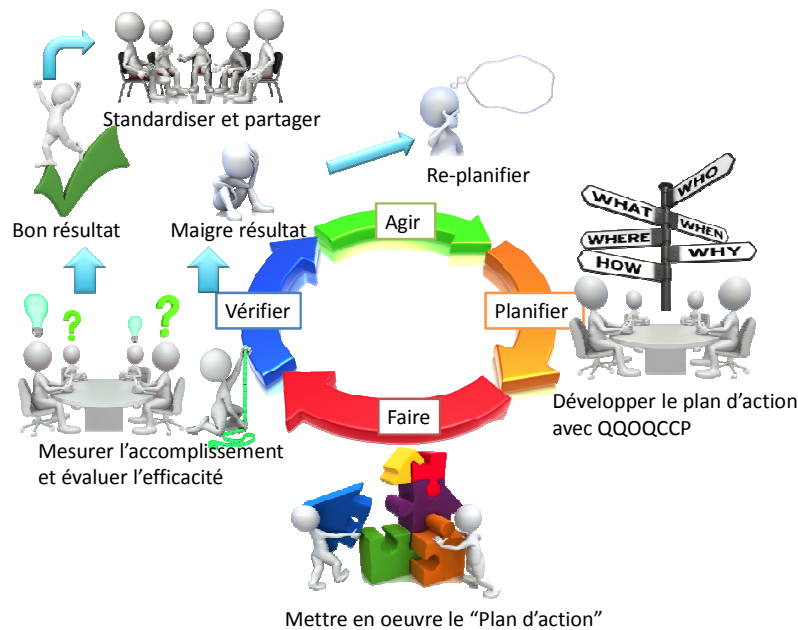


Figure 3-17 : Rotation réelle du cycle PDCA

Il arrive souvent de mal comprendre que KAIZEN est le terme Japonais utilisé pour désigner le cycle PDCA. En fait, le cycle PDCA est la charpente osseuse de KAIZEN, même qu'il y ait un écart avec le concept à son origine. On peut affirmer que KAIZEN est le concept amélioré et pratique du cycle PDCA. A son origine, le cycle PDCA est dit « fermé », pendant qu'il reste « ouvert » une fois en application dans le processus de KAIZEN ; c'est une « spirale ouverte pour la qualité ». Le cycle PDCA consiste en quatre étapes qui s'arrêtent souvent au niveau « Agir », alors que KAIZEN vise quant à lui à parfaire les conditions de travail par une amélioration continue de l'environnement de travail, de la production, de la qualité, et de la sécurité.

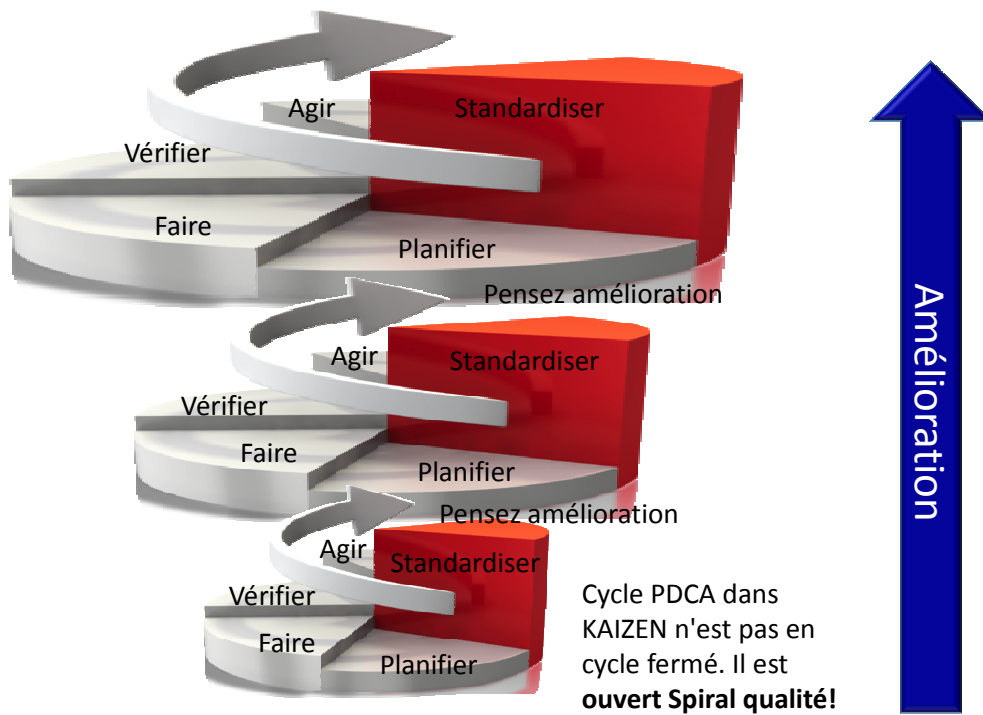


Figure 3-18 : « Spirale Ouverte pour la Qualité » pour l'Amélioration Continue de la Qualité

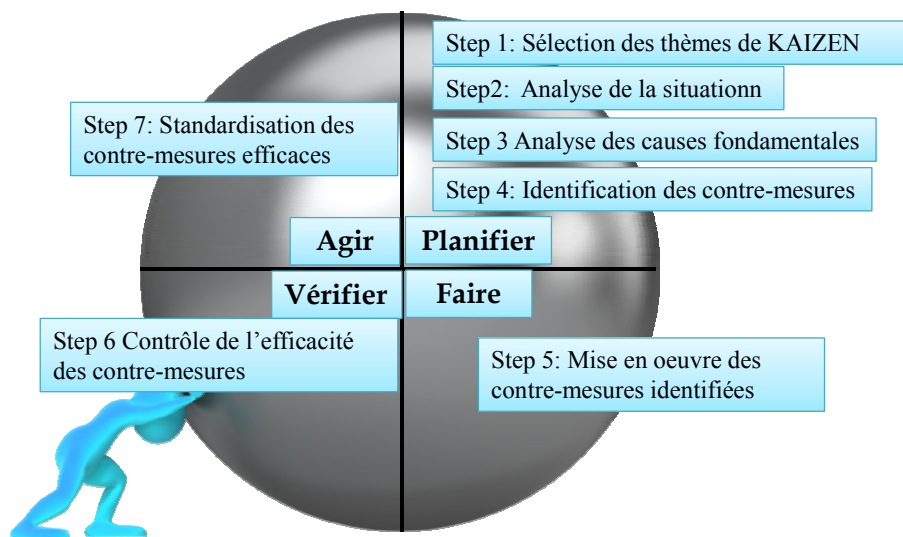


Figure 3-19: Cycle PDCA et processus de KAIZEN

III-3-3-3...Deux niveaux de KAIZEN

Il existe deux niveaux de KAIZEN. Il y a un « Petit KAIZEN », et un autre qui se réfère au standard « processus KAIZEN ». Le « Petit KAIZEN » doit être le premier recours pour une amélioration rapide des conditions de travail sans apport financier ou très peu s'il le faut. Par contre, le « processus de KAIZEN » nécessite plus de temps, et de moyens financiers.



Figure 3-20 : Deux niveaux de KAIZEN

En entendant le terme « KAIZEN » on a l'idée d'accomplir « quelque chose de très difficile ». Beaucoup de personnes se font une image de KAIZEN comme étant un « changement énorme », cependant qu'il ne s'agit que d'un simple processus qui se réalise par étapes pour apporter des petits changements réguliers, ou accomplir ce qu'on peut dans une courte période avec les moyens de bord. Du reste, il faut continuer le processus régulièrement.

Il vaut mieux ne pas penser à changer les choses dans l'immédiat, mais plutôt à apporter un changement à tout ce qu'on peut. C'est pour dire qu'il faut adopter des mesures réalisables pour réussir son « KAIZEN », vu qu'avec la régularité, les petites actions font les grands changements. L'application continue du « petit » KAIZEN conduit aux grands changements. Toutefois, il s'avère difficile de convaincre ceux qui s'accrochent à l'idée que KAIZEN est une activité difficile à réaliser ; il faut quand même leur présenter les évidences des succès obtenus, par les images, les chiffres, et tout autre moyen d'expliquer le concept de KAIZEN.

L'image ci-dessous est une très bonne illustration du petit KAIZEN : elle a été prise dans un des hôpitaux de base au Sri Lanka.



Figure 3-21 : Exemple de petit KAIZEN à l'hôpital de base au Sri Lanka.

Le jardinier de l'hôpital, se présenta avec une idée de petit KAIZEN, le management de l'institution l'adopta pour maximiser la productivité du staff, et minimiser le gaspillage d'eau.

Le jardinier utilisait un long tuyau d'eau et perdait beaucoup de temps pour arroser les plantes au sein de l'hôpital. Alors il eut l'idée de faire usage des emballages vide du système de perfusion pour arroser ses plantes au « goutte à goutte ». Il utilisait tout le dispositif à l'exception de l'aiguille. Avec l'adoption de cette idée de KAIZEN, le jardinier a vu sa charge de travail se réduire très considérablement, ce qui lui permit de pouvoir se redéployer à d'autres tâches, mais aussi la consommation d'eau pour les raisons d'arrosage des plantes a tout simplement chuté. Ainsi, l'institution a profité de cette petite idée de KAIZEN pour atténuer la charge de travail du staff, réduire les coûts de roulement, et améliorer la production.

Comme indiqué dans le figure 3-21 sur l'Exemple du petit KAIZEN à l'hôpital de base au Sri Lanka, l'idée de KAIZEN à souligner est « Analyser les moyens de faire le travail ». Au regard du processus courant, qui requiert beaucoup de temps et de moyens financiers, résulte à une basse productivité et une faible sécurisation, et épuise énormément le personnel, il est essentiel de procéder à une analyse des voies de faire le travail pour une éventuelle amélioration.

Un KAIZEN simple et rapide profite aux employés, enrichit les expériences, et expose le meilleur de chacun. Il garantit la promotion de la qualité, de la sécurité, de l'environnement de travail, du service, des coûts, du rendement en un mot. En général, on distingue deux types de petit KAIZEN ; le KAIZEN Gemba et le KAIZEN de suggestions.

III-3-3-4...KAIZEN sur place : Premier responsable doit toujours se rendre aux lieux de travail (GEMBA)

GEMBA est le lieu où on réalise le travail générant les valeurs et est appelé « GEMBA » même en anglais. Il s'agit en général des lignes de production dans l'industrie manufacturière mais des lieux où on rencontre avec les clients pour le secteur de service et de commerce. Le GENBUTSU (objet réel) signifie les objets tels que les produits, les outils ou les machines qu'on peut observer visuellement et réellement sur les lieux. Dans les hôpitaux, il s'agit des outils, des équipements, des médicaments ou des réactifs etc.

Le fait de se rendre sur les lieux est le premier principe de « GEMBA KAIZEN (amélioration du lieu de travail) ». En l'occurrence d'un problème d'une anomalie, ou, au cas où l'administrateur (le premier responsable) voudrait savoir la situation actuelle du service, il faut tout d'abord se rendre sur le lieu étant donné que toutes les informations proviennent du « GEMBA » (lieu).

GEMBA est un lieu pour fournir les services aux clients dans beaucoup d'industries de service. Pour le cas

de l'hôtellerie, le salon, les chambres, les restaurants, le comptoir du concierge ou les portes d'entrée sont tous les GEMBA (lieux). La consultation externe, les bâtiments d'hospitalisation, la pharmacie, le bloc opératoire ou la salle d'analyse sont les GEMBA pour les hôpitaux. Les entreprises du service ayant des clients internes, les services des hôpitaux ne traitant pas directement les malades ou leurs familles sont aussi les GEMBA pour les clients internes.

L'amélioration d'un GEMBA commence par « gaspillage ». Le « gaspillage » est provoqué par l'« impossible (surmenage) » et l' « irrégularité ».

Le « gaspillage » étant « les choses et les phénomènes inutiles (inutilisables) », signifie quelque chose sans valeur. Or, non seulement les gaspillages physiques, il existe des gaspillages dans le processus ou les étapes. C'est-à-dire, un processus ou une étape n'apportant pas une valeur ajoutée est un « gaspillage » (inutile).

7 « gaspillages » au niveau de GEMBA et exemples dans les hôpitaux

1. Gaspillage causé par la sur-production (le fait de trop fabriquer) : La prise de sang avant que le laboratoire soit prêt.
2. Gaspillage de la manutention : Le déplacement inutile des malades. Transporter en même temps les patients d'urgence à la même salle de consultation.
3. Gaspillage causé par traitement inutile : Poser la même question au patient. Le temps consacré à l'administration dépasse celui de soin des malades.
4. Gaspillage du temps d'attente : Les malades hospitalisés attendent devant la salle de radiographie.
5. Gaspillage du stockage : Le stockage d'un volume excédentaire, stockage des articles inutiles.
6. Gaspillage du déplacement : Le va et vient en oubliant les fiches médicales. Le temps pour la recherche d'outils.
7. Gaspillage par déficience : Les erreurs médicales.

Quand on découvre tels « gaspillages » sur un GEMBA, il faut les éliminer immédiatement.

« Irrégularité »

Un schéma de service bien conçu est obligé d'interrompre le processus à cause des travaux de l'opérateur, de l'écoulement mécanique ou du calendrier de production. C'est ce qu'on appelle l'« irrégularité ». Par exemple, tout le personnel fournit maximum d'efforts pour une patiente de la salle d'accouchement (hémorragie après accouchement). Or, si la personne se rendant à la banque de sang ne comprend pas cette situation d'urgence apporte lentement le sang pour la transfusion, le travail d'autres personnes de la salle d'accouchement est suspendu jusqu'à son arrivée. KAIZEN d'un GEMBA commence par l'élimination de ce genre d'irrégularité.

« Impossible »

L'« impossible » signifie le surmenage du personnel ou des machines. Si on prend un exemple d'une infirmière est chargée d'aider un chirurgien expérimenté, en n'ayant pas suffisamment d'entraînement, elle retarde le travail ou commet des erreurs en essayant de faire l'« impossible ». Afin de ne pas créer de telle situation, l'administrateur doit respecter le « principe de LUCK (Labour Under Correct Knowledge : travail basé sur les connaissances correctes) ». Les cas d'« impossible » se produisent aussi avec les machines. Par exemple, si un chariot n'est pas entretenu correctement, le personnel peut sentir la difficulté pour le transport des malades comme le chariot est devenu lourd. Ou alors, le personnel peut se faire mal au dos.

La procédure de KAIZEN d'un GEMBA pour l'élimination de ces « gaspillages », « irrégularités » et « impossibles » est comme suit.

- (1) Se rendre immédiatement sur le lieu (GEMBA) en l'occurrence d'un problème ou d'une anomalie.
- (2) Vérifier l'objet en question.
- (3) Prendre des mesures pour ne pas aggraver la situation.
- (4) Chercher la cause essentielle.
- (5) Mettre en œuvre les mesures de prévention de se reproduire le même problème et standardiser les mesures.

Les points (idées) pour la mise en œuvre de KAIZEN de GEMBA sont les suivants.

- Rejeter les idées stéréotypées de jusqu' alors.
- Au lieu de poursuivre « pourquoi on n'a pas pu faire cela », il faut penser à la solution.
- Ne pas chercher les excuses. Commencer par se poser des questions et de chercher les réponses soi-même de la situation actuelle.
- Ne pas chercher la perfection. Faire quelque chose correcte immédiatement même si on ne peut atteindre qu'à 50% de l'objectif
- Corriger immédiatement le problème.
- Ne pas dépenser l'argent pour KAIZEN.
- Utiliser sa tête en faisant face à une difficulté.
- Chercher la cause essentielle en répétant 5 fois « pourquoi ».
- La sagesse de tout le monde est meilleure que celle d'une seule personne.
- Ne pas oublier que les occasions de KAIZEN sont infinies.



Figure 3-22 : Avant et après des 5S

III-3-3-5...Suggestion de KAIZEN

Vous devez examiner le mécanisme pour l'élaboration du plan KAIZEN de chaque équipe d'amélioration du travail (EAT) pour faire tourner le cycle PDCA au niveau de l'hôpital. L'un de ces mécanismes est la « suggestion de KAIZEN (KAIZEN Suggestion en anglais) ». Etant l'introduction d'activités de KAIZEN, la suggestion de KAIZEN donne des occasions rares pour la stimulation des communications de votre lieu de travail ou d'auto sensibilisation des membres des EAT. La suggestion de KAIZEN créera les occasions de discussion avec les collègues ou les supérieurs à la fois pour le personnel médical et non médical et implantera la volonté de KAIZEN.

La suggestion de KAIZEN qu'on peut considérer comme première étape de KAIZEN donnera des occasions au personnel d'imaginer beaucoup d'idées et fertilisera le sol pour proposer ces idées aux collègues ou aux supérieurs. En ayant telles opportunités, le personnel travaillera plus sérieusement tout en examinant soi-même et en pensant sérieusement comment mettre en œuvre les actions qu'il a proposé lui-même. Le Directeur de l'hôpital ou les cadres devront à la fois donner l'ordre de priorité aux suggestions de KAIZEN proposées par le personnel par les points de vue de la pertinence, de l'efficacité ou de l'efficience, et respecter les efforts ménagés par le personnel envers KAIZEN. Ce qui est important dans la suggestion de KAIZEN, est que chaque proposition (suggestion) a un potentiel

d'améliorer le standard du processus de travail existant.

En général une tendance à mettre l'accent sur les bénéfices pécuniaires ou les primes économiques est observée dans les systèmes d'amélioration (système KAIZEN) américains. Or, les suggestions de KAIZEN japonaises mettent plutôt l'accent sur les bénéfices moraux (amélioration de la volonté envers le travail) du personnel.



Figure 3-23 : Résultat du KAIZEN

Une suggestion de KAIZEN est composée de trois E suivants.

1. Encouragement

Il s'agit de la première étape où le Directeur de l'hôpital ou les EAT ont besoin d'aider les efforts consentis par toutes personnes ayant proposé la suggestion de KAIZEN. Pour toute sorte de proposition (même s'il s'agit d'une proposition enfantine), les administrateurs de l'hôpital doivent comprendre qu'il s'agit d'une proposition qui vise à satisfaire la clientèle ou à améliorer le processus du travail. Ainsi ils sont tenus de donner les conseils qui vont dans le même sens. Avec cela, le personnel peut arriver à penser comment réaliser le travail de chacun.

2. Education

Il s'agit de la deuxième étape où les administrateurs et les EAT doivent mettre en œuvre l'éducation ou la formation pour que le personnel puisse proposer les bonnes suggestions de KAIZEN. Il est nécessaire que le personnel ait la compétence capable de mentionner d'une manière objective les problèmes qu'il rencontre ou le contexte de ces problèmes pour qu'il puisse proposer les bonnes suggestions de KAIZEN.

3. Efficacité (efficiency en anglais)

En abordant la troisième étape, c'est-à-dire que le personnel s'intéresse à KAIZEN et a reçu une formation nécessaire, le Directeur de l'hôpital doit examiner les moyens d'amélioration de la gestion de l'hôpital à travers les suggestions de KAIZEN.

Ci-dessous sont les exemples de thèmes abordés dans le cadre des suggestions de KAIZEN.

- Revue du travail de chacun.
- Economie d'énergie ou des ressources telles que les matières premières.
- Amélioration des équipements ou installations médicaux.
- Revue de mode d'approvisionnement des matériels médicaux ou des médicaments.
- Revue du processus de travail à l'intérieur de l'établissement.
- Amélioration de la qualité des divers services médicaux tels que la consultation, le traitement ou l'analyse.
- Revue des services autres que ceux médicaux (réception, toilettes, parking etc.).

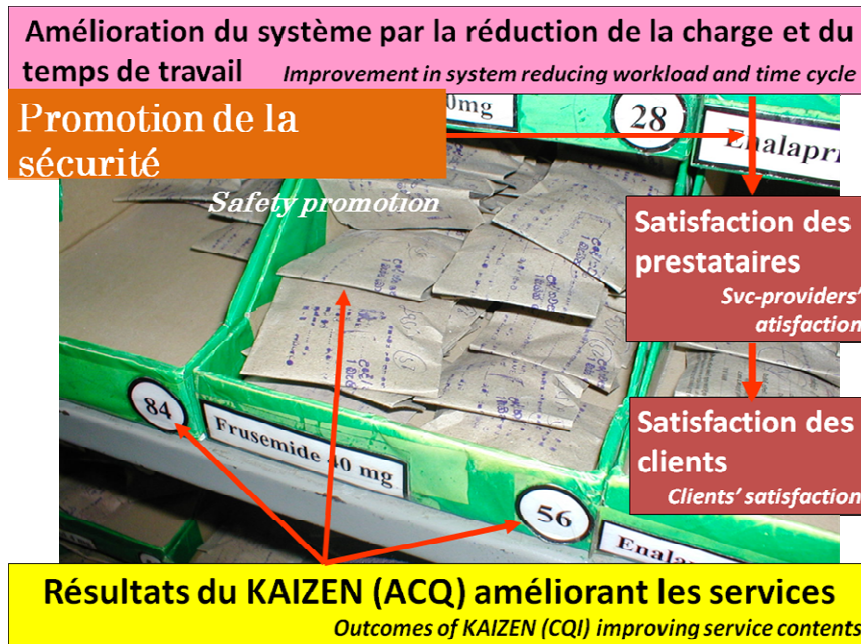


Figure 3-24 : Résultat du KAIZEN améliorant les services

Même les plus petits changements des activités du « KAIZEN suggestion » doivent être enregistrés au moyen d'une simple présentation appelée aussi « Memo de KAIZEN », comme dans l'exemple ci-dessous.

Noter tout simplement la situation en cours, ou le problème qui se pose à la section, et ajouter les solutions apportées sur les images. Et d'un autre côté, présenter les résultats et les succès obtenus de l'application du « KAIZEN suggestion ».

.....Unité/ Hospitalisation/ Département	
Date de mise en œuvre : / / Chef de l'EAT:.....	
Avant amélioration (KAIZEN)	Après amélioration (KAIZEN)
1) Problèmes 1) Objets de KAIZEN 1) Entrant <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; text-align: center; padding: 20px;">Photos d'avant KAIZEN</div>	1) Effets positifs/Extrant <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; text-align: center; padding: 20px;">Photos d'après KAIZEN</div>

Figure 3-25 : Exemple de présentation de Memo de KAIZEN


L'USI en chirurgie Date de mise en œuvre : décembre 2008	
Avant amélioration (KAIZEN)	Après amélioration (KAIZEN)
1) Problèmes <ul style="list-style-type: none"> Le personnel et les visiteurs confondent souvent les couvre-chaussures propres et sales Des pratiques inappropriées de contrôle et de prévention des infections sont observées 2) Objet de Kaizen Mettre en place une boîte destinée aux couvre-chaussures "utilisables/propres" et une autre destinée aux "sales" à l'entrée de l'USI	1) Effets positifs <ul style="list-style-type: none"> La confusion des états de couvre-chaussures est moins fréquente Le contrôle et la prévention des infections sont améliorés 
3) Entrant Deux boîtes vides et fournitures de bureau	

Figure 3-26 : Usage réel du Memo de KAIZEN

Par l'application du petit KAIZEN, les petits problèmes seront vite résolus, par contre les grands problèmes qui requièrent des apports supplémentaires en ressources humaines et financières, en temps et en coûts, demeureront sans solution. Pour en venir à bout, ou tout au moins atténuer les effets, il importe de prendre des mesures pour maîtriser l'usage des outils de Contrôle de la Qualité et des méthodes d'analyse statistique.