



Research and Centre de recherche
Intervention Centre for et d'intervention en santé
Healthy Workplaces des organisations

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Programme REISS 2008 – 2012 (CINCRO)

Stabiliser les équipes de soins et maîtriser les systèmes opérationnels

Réaliser une démarche planification stratégique selon l'approche « PROJET PARTAGÉ D'ENTREPRISE »

Serge Gagnon, PhD

22 septembre 2009

DOCUMENT DE TRAVAIL

Mise en contexte

- Le programme REISS 2008-2012 (CINCRO) est une intervention qui vise à soutenir la direction de Sacré-Cœur dans la mise en œuvre d'une démarche de transformation organisationnelle.
- Cette transformation vise le développement d'environnements de travail sains et performants, générateurs d'attraction, de maintien en poste de l'effectif et d'excellents soins de santé.
- Cette transformation concerne autant les pratiques de gestion et de communication (culture), que les pratiques de travail (processus).
- Aucune organisation hospitalière n'a atteint un tel but sans avoir passé par une démarche qui permet de remettre en question les modèles mentaux, les façons de faire traditionnelles et la culture de communication.

L'approche classique de planification stratégique

- L'approche classique de planification stratégique est une approche qui reproduit le passé en fonction de l'évolution des nécessités et des intérêts.
- On y retrouve généralement un certain renouvellement de l'analyse du contexte (opportunités et menaces) et de l'organisation (forces et faiblesses).
- C'est une activité de direction qui « additionne » ou « soustrait (plus rarement !) des priorités et des projets.
- Pour reprendre les mots d'Hervé Sérieyx, on tend à oublier dans ce type d'approche que « l'information n'est pas la « communication », que la circulation d'information n'est pas le « partage de sens » et que la réception de l'information n'est pas le « traitement ». La diffusion du plan stratégique n'a donc généralement pas d'impact sur les pratiques de gestion, la culture de communication ou les processus et les pratiques de travail.

Une démarche de type « projet partagée d'entreprise » (PPE)

Les adjoints ont formulé lors du séminaire de leadership un certain nombre « d'ambitions » et de « valeurs » concernant le futur souhaité de Sacré-Cœur. J'ai synthétisé les notes prises par Edward lors du séminaire et validé/enrichi l'énoncé ainsi produit avec Madame Roy et Monsieur Dubé. Le résultat est le suivant :

L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal met tout en œuvre pour devenir un hôpital caractérisé par un haut niveau d'expertise et d'innovation en matière de soins, d'enseignement et de recherche. Nous nous engageons à travailler sans relâche à créer un milieu de travail qui favorise l'attraction et la fidélisation des personnes de talents. Notre but consiste à être un hôpital universitaire propice à une prestation de soins et de services de grande qualité, où les usagers ont rapidement des réponses à leurs questions et où l'on répond à leurs besoins dans les meilleurs délais, dans un environnement au sein duquel ils se sentent respectés. Malgré les années difficiles que nous traversons actuellement dû à la pénurie de main-d'œuvre, la direction de l'HSCM s'engage à travailler à la création d'un environnement de travail qui favorise la promotion de la santé et qui suscite la collaboration, la reconnaissance, la confiance et la fierté d'appartenance chez tous les membres de son personnel .

D'une part, il est très probable que la grande majorité s'accordera avec cette vision du futur : comme on dit souvent « personne n'est contre la vertu ! »

D'autre part, chacun sait que la diffusion de cet énoncé par les moyens habituels de communication (journal interne, réunion de gestion, présentation en grands groupes, libre échange, affiches laminées, etc.) n'aurait aucun impact sur la culture de communication et les processus de travail.

Pourquoi ? Parce que le contenu de l'énoncé est transformationnel, alors que les différentes formes de communication données en exemples plus haut sont habituelles, conventionnelles. Comme le disait Marshall McLuhan : « le médium est le message » !

Le tableau présenté à la page suivante fournit un aperçu du questionnement proposé pour « induire » un processus de mobilisation en prenant appui sur cette vision.

La section suivante présente les 10 principes directeurs de cette approche.

Suit enfin une proposition de calendrier.

Le futur souhaité, c'est maintenant !

Questions à répondre pour « induire » un processus de transformation organisationnelle

<p>Être un hôpital universitaire où l'on retrouve (co-construit à tous les jours) un...</p>	<p>Qui sont les leaders de pratiques à cet égard ? Quels sont les « cas exemplaires » ? Comment augmenter leur visibilité et leur influence ? Comment les associer à la démarche de mobilisation ?</p>	<p>Quels autres leaders et quels groupes peuvent être mobilisés pour accroître le nombre de « cas exemplaires » ? Comment susciter leur intérêt ? Le cas échéant, comment susciter plus d'ouverture à la remise en question des pratiques actuelles (culture de communication et processus/pratiques de travail ?</p>	<p>Pour ces leaders et ces groupes pouvant être mobilisés, quels types de démarches sont le plus susceptible de favoriser l'émergence de « consensus suffisants » entre eux en ce qui a trait à l'écart entre « situation actuelle » et la « situation souhaitée », et à la mise en œuvre d'un plan de changement (« <i>one size does't fit all</i> »).</p>	<p>Est-ce que les modes de communications et de prise de décisions du comité de direction, et ensuite de chaque équipe de gestion, vont dans le sens d'une mobilisation par le « management exemplaire » ? Plus largement, comment allez-vous appliquer les principes directeurs présentés à la page suivante ?</p>
<p>Haut niveau d'expertise et d'innovation en matière de soins, d'enseignement et de recherche.</p>				
<p>Environnement propice à une prestation de soins et de services de grande qualité, où les usagers ont rapidement des réponses à leurs questions et où l'on répond à leurs besoins dans les meilleurs délais, dans un environnement au sein duquel ils se sentent respectés</p>				
<p>Milieu de travail qui favorise l'attraction et la fidélisation des personnes de talents, soit un milieu de travail qui favorise la promotion de la santé et qui suscite la collaboration, la reconnaissance, la confiance et la fierté d'appartenance chez tous les membres de son personnel.</p>				

Principes directeurs

Le médium est le message !

1. Le but consiste à générer une nouvelle culture de communication, fondée sur le dialogue et la production de « sens équivalent » (plutôt que sur la diffusion unilatérale d'information) par les différents leaders et groupes de praticiens.
2. L'énoncé de vision sert à induire et généraliser une démarche d'apprentissage organisationnel fondée sur la mise en évidence et l'amplification des pratiques et des initiatives qui vont déjà dans le sens de cette vision (attention au « petage de bretelles ». Cette démarche s'appuie sur les principes de « *l'appreciative inquiry* ».

Le futur est déjà là, faites-le savoir !

3. Cette vision est déjà incarnée dans plusieurs secteurs. Cependant, les forces de dispersion qui caractérisent la dynamique organisationnelle d'un grand hôpital universitaire ultra spécialisé font en sorte que ces leaders et ces groupes de praticiens ne sont pas conscients qu'ils actualisent une vision semblable, que le sens de leurs actions est « équivalent ».
4. Ces leaders et ces groupes sont déjà mobilisés et produisent des « cas exemplaires » quotidiennement. Il faut accroître leur visibilité et leur influence auprès des autres.
5. Les leaders et les groupes qui actualisent la vision ont compris que leur réussite dépend de leur capacité à assurer les nécessaires équilibres entre la prise d'initiatives (autonomie) et la concertation-coordination (interdépendance) avec les groupes concernés, en aval et en amont des processus de travail dont ils sont responsables. En d'autres mots, ils n'attendent pas que d'autres – la structure de supervision par exemple – assurent la coordination, car ils savent qu'ils font parti d'un système complexe d'inter-action.

Le « management exemplaire » : l'effet miroir de la démarche PPE !

6. Les cadres de direction et leurs équipes de gestionnaires doivent se questionner à propos des principes directeurs : par exemple, de quels « cas exemplaires de gestion et de communication » les leaders et les groupes engagés dans la réalisation de la vision peuvent-ils s'inspirer et alimenter leur sentiment d'être soutenu par le management ?
7. Le management exemplaire est une attitude, non un programme ! Incarner la vision dans vos actions quotidiennes : ne demandez pas aux autres de faire ce que vous ne faites pas vous-même ! Questionner vos propres pratiques avant de questionner celles des autres. Agissez maintenant ! Si vous devez faire des discours, sortez de la logique des contraintes et parlez avec votre cœur ! Soyez vigilant face à l'adhésion intellectuelle de vos collègues et subordonnés : cela ne change rien dans leurs routines. Enfin, ne laissez pas le 10 % de gens « non-mobilisables » vous détourner de votre but : concentrez-vous sur le 90 % de gens qui veulent « inter-agir la vision ».

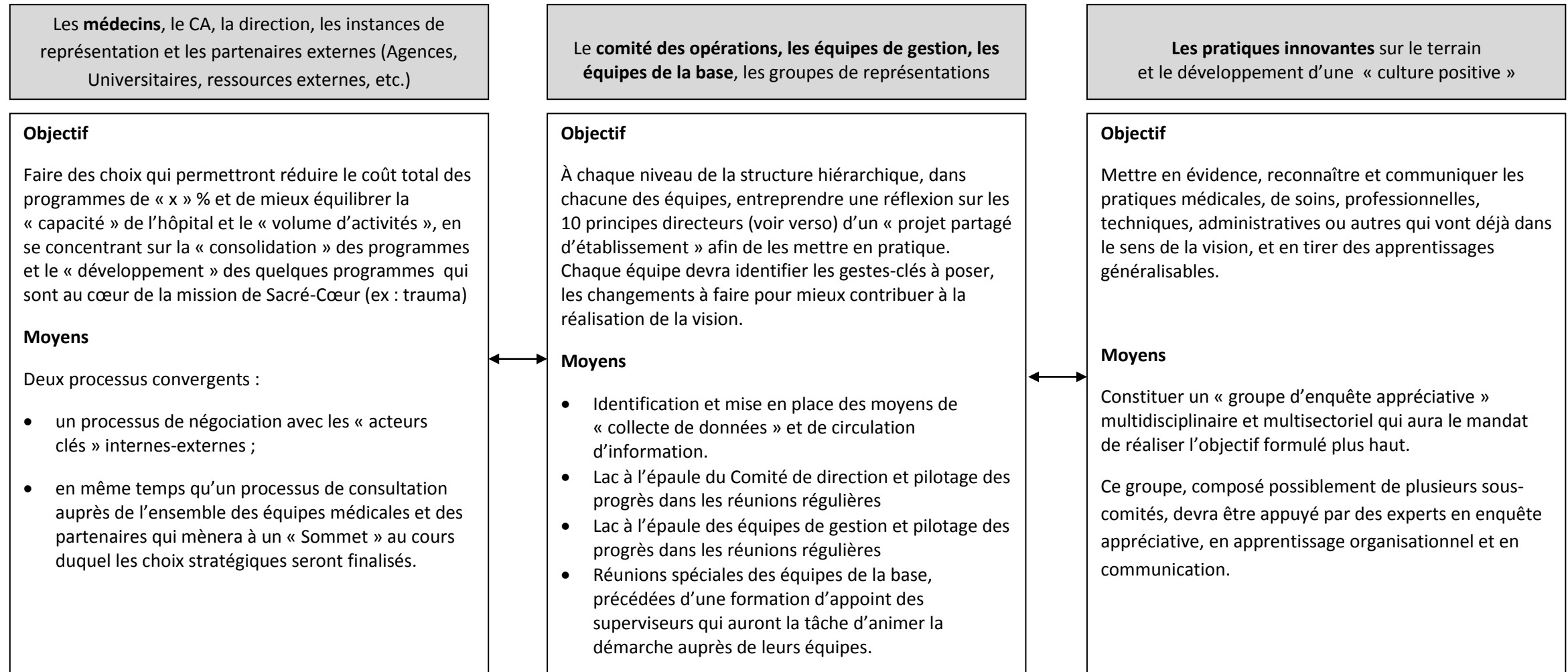
L'engagement inconditionnel : « agissez sur-le-champ » !

8. Les cadres de direction et les gestionnaires doivent aller régulièrement sur le terrain – « *management by walking around* » - pour documenter-communiquer le fait que « le futur est déjà là » et pour découvrir de nouvelles façons d'appuyer-accroître les « forces motrices de ce futur » et de réduire l'impact des « forces restrictives ».
9. Mettre en place un mécanisme de « traitement en 48 heures » (avec processus d'escalade prévu) de tout problème dont il est démontré qu'il affecte lourdement les capacités à travailler dans le sens de la vision, soit la recherche d'innovation, la qualité des soins et des services et l'engagement envers l'organisation.
10. Augmenter de 50 % le nombre d'activités structurées de communication avec les gestionnaires et le personnel qui « suscitent fortement » la communication à deux sens de manière à ce que les décisions se prennent « sur-le-champ ». Réduire de 50 % le nombre de comités de travail qui n'aboutissent pas à produire des recommandations concrètes après cinq ou six réunions.

Calendrier proposé

DG, DGA, autres	1. Finalisation de la formulation des buts, de l'approche à privilégier et des principes directeurs de la démarche PPE.	Septembre
Comité de direction	2. Lac à l'épaule (2 jours) et consolidation d'équipe autour des buts, de l'approche et des principes directeurs de la démarche PPE. Échanges sur les pratiques de l'équipe : « l'effet miroir de la démarche PPE ». Orientations à prendre pour impliquer les médecins. Processus de soutien à mettre en œuvre pour les cadres intermédiaires. Priorités d'action face à l'application des principes directeurs et calendrier de suivi (re : « le futur est déjà là : faites-le savoir » et « agissez sur-le-champ »). Stratégie de communication.	Octobre <u>Suivi</u> : décembre, février avril et juin
Médecins	3. Mise en place de mécanismes flexibles de participation permettant aux médecins volontaires et à leurs instances d'influencer le processus et les choix de priorités au regard de la vision.	Octobre <u>Suivi</u> : à déterminer
Comité CINCRO	4. Alignement du programme CINCRO en fonction des choix faits aux étapes précédentes et pilotage des conditions de succès du programme de codéveloppement des cadres et de maîtrise des défaillances opérationnelles.	Octobre <u>Suivi</u> : décembre, février avril et juin
Chaque équipe de direction	5. Lac à l'épaule (1 jour) et consolidation d'équipe autour des buts, de l'approche à privilégier et des principes directeurs de la démarche PPE. Échanges sur les pratiques de l'équipe : « l'effet miroir de la démarche PPE ». Orientations à prendre pour impliquer le personnel. Priorités d'action face à l'application des principes directeurs et calendrier de suivi (re : « le futur est déjà là : faites-le savoir » et « agissez sur-le-champ »). Stratégie de communication.	Novembre <u>Suivi</u> : janvier, mars, mai
Gestionnaires et équipes	6. Réunions d'information sur la démarche, échanges sur les implications de la vision au niveau de chaque équipe, lien avec le climat de travail (T0) et formulation d'un ou deux changements que l'équipe veut et peut implanter à court terme (atelier de 60 minutes – un outil sera fourni).	Décembre <u>Suivi</u> : février, avril, juin
Comité des opérations	7. Formulation du plan stratégique selon les orientations à « sens équivalent » qui auront émergées du processus.	Mars -Avril

Une démarche de planification stratégique visant le développement d'un « projet partagé d'établissement » à HSCM



But : Réaliser un processus d'échange et de négociation qui permettra de faire des choix stratégiques crédibles au plan institutionnel, d'une façon qui suscitera la mobilisation d'une masse critique d'individus et d'équipes face à l'actualisation de la vision dans les pratiques courantes.

