

École nationale d'administration publique

ÉNAP

ÉCOLE NATIONALE
D'ADMINISTRATION
PUBLIQUE

Mémoire de maîtrise

Administration publique – gestion des services de santé et des services sociaux

Lean Management et théorie de la complexité

pour optimiser le processus d'octroi des formations à la DQEPE

Présenté par

Marie Michèle Baril-Dionne

Mars 2025

Table des matières

Table des matières	ii
Liste des abréviations, acronymes	iv
Liste des figures et tableaux.....	v
Remerciements	vi
Résumé	vii
Abstract.....	viii
1. Introduction	1
1.1. Le contexte	2
1.2. Le projet	4
2. Revue de littérature.....	7
2.1. Le Lean Management en tant que concept de réingénierie des processus d'affaires .	7
2.1.1 La méthode DMAIC.....	8
2.1.2 Les bienfaits du Lean en santé	11
2.1.3 Les obstacles et limites du Lean en santé	12
2.1.4 L'intérêt d'une approche holistique.....	14
2.2. Les applications essentielles de l'approche holistique.....	15
2.2.1 Engagement des parties prenantes : Le Kaizen, un atelier participatif ; une action démocratique	15
2.2.2 Utilisation des valeurs éloquentes d'une approche holistique : équité et transparence	17
2.2.3 Une approche systémique en amélioration continue : les fondements de la complexité.....	17
2.2.4 La synergie entre le Lean Management et la théorie de la complexité : un levier de succès.....	19
3. Méthodologie	22
Cartographie des responsabilités	23
3.1. Étape Définir	24
Rôle du responsable de projet	24
Rôle de l'équipe Kaizen :	24
3. 2. Étape Mesurer	26
Rôle du responsable de projet :.....	26

Rôle de l'équipe Kaizen :	27
3.3. Étape Analyser	27
Rôle du responsable de projet :	27
Rôle de l'équipe Kaizen :	28
3.4. Étape Innover	28
Rôle du responsable de projet :	28
Rôle de l'équipe Kaizen :	28
3.5. Étape Implanter et Contrôler	29
Rôle du responsable de projet :	29
Rôle de l'équipe Kaizen :	29
4. Résultats	31
4.1. Évaluation des résultats intermédiaires et perspectives de mesure finale	31
4.1.1. Résultats primaires — responsable de projet	31
4.1.2. Résultats intermédiaires d'optimisation — équipe Kaizen	35
4.1.3. Résultats finaux d'optimisation	44
4.2. Analyse des résultats en lien avec le cadre théorique	46
4.2.1. Analyse des résultats à la lumière des théories du Lean Management et de la complexité	46
4.2.2. Évaluation des résultats par rapport au mandat confié	48
5. Discussion	51
6. Conclusion	54
Bibliographie	55
ANNEXES	58
ANNEXE I	58
ANNEXE II	61
ANNEXE III	64

Liste des abréviations, acronymes

BPR — Business Process Reengineering

CIUSSSCN — Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

DMAIIC — Définir, Mesurer, Analyser, Innover, Implémenter, Contrôler

DQEPE — Direction de la Qualité, de l'Évaluation, de la Performance et de l'Éthique

FSSS-CSN — Fédération de la santé et des services sociaux, Confédération des syndicats nationaux

Kaizen — Philosophie d'amélioration continue

PDRH — Plan de développement des ressources humaines

SGIACP — Système de gestion intégré de l'amélioration continue de la performance

VOC — Voice of Customer

VOE — Voice of Employee

VOP — Voice of Process

Liste des figures et tableaux

Figures :

FIGURE 1 : Exemple cartographie. Source : Landry et Beaulieu, 2021

FIGURE 2 : Exemple diagramme d'Ishikawa. Source : Moldovan et Blaga, 2021

FIGURE 3 : Cartographie des responsabilités

FIGURE 4 : Définition des valeurs fondamentales au projet

FIGURE 5 : Répartition des heures de formations suivies au sein de la DQEPE — budget 2022-2023

FIGURE 6 : Répartition de l'utilisation du budget 2022-2023 catégorie 3 et 4 DQEPE

FIGURE 7 : Cartographie du processus actuel (VOP) primaire, réalisée par agent Lean

FIGURE 8 : Cartographie du processus actuel (VOP) secondaire, réalisée par équipe Kaizen

FIGURE 9 : Cartographie du processus visé, réalisée par équipe Kaizen

FIGURE 10 : Diagramme d'Ishikawa — enjeux dans le processus d'octroi de formations

FIGURE 11 : Outil décisionnel — aide à la décision pour les gestionnaires

Tableaux :

TABLEAU 1 : Tableau de catégorisation des formations

TABLEAU 2 : Rôles et responsabilités dans le processus d'octroi de formation

Remerciements

Ce travail est le fruit d'un long parcours de cinq ans d'étude et de travaux en parallèle de ma carrière. Comme on l'évoque souvent en randonnée pédestre, le plus long kilomètre est le dernier vers le sommet, alors qu'on a passé la cime des arbres. Je ne sais pas si j'aurais eu la force nécessaire pour me rendre au bout sans le soutien inestimable de plusieurs personnes autour de moi.

D'abord, ma conseillère académique Stéphanie Gagnon, professeure à l'ENAP. Grâce à ses commentaires aussi bienveillants qu'enrichissants, j'ai rendu la qualité souhaitée à ce travail. Je souhaite également souligner l'impact de Lara Maillet, professeure à l'ENAP, dans mon parcours. Son enseignement, dispensé avec enthousiasme contagieux, m'a permis d'aborder la théorie de la complexité, un modèle qui résonne énormément pour moi et qui m'accompagne au quotidien.

Je remercie également mes chers collègues de la DQEPE au CIUSSSCN. Karine Huard et François Giroux, des directeurs adjoints de grande humanité, m'ont donné le courage de persévérer dans les moments difficiles. Je remercie spécifiquement ma mentore, Louise Paradis, conseillère cadre à l'amélioration continue de la performance. Son humour, ses grandes compétences et sa franchise ont été de bons gardiens. Sans oublier le plaisir que j'ai eu de suivre la formation ceinture verte avec mes collègues Jean-François Robert et Vincent Busset (conseillers cadres à l'amélioration continue de la performance), tous deux d'excellents formateurs.

Finalement, c'est vers ma famille que mon regard se tourne. Comme en randonnée pédestre, ce parcours a été semé de détours et de défis. Il m'a souvent fallu m'appuyer sur le soutien précieux de mon mari, Jean-François Boily, pour prendre le relais de la famille. Combien de fois ai-je quitté des moments familiaux à contrecœur, ressentant la lourdeur du dernier kilomètre avant le sommet ? Mais, chaque fois, son soutien inébranlable et sa compréhension m'ont permis de poursuivre avec quiétude. À lui, ainsi qu'à mes quatre enfants, je dois une part importante de cette réussite. Leur patience, leur amour et leur candeur me permettront toujours de donner le meilleur de moi-même.

Résumé

Ce projet vise à optimiser le processus d'octroi des formations au sein de la Direction de la Qualité, de l'Évaluation, de la Performance et de l'Éthique au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. Le cadre de référence repose sur les principes du Lean Management, notamment la méthodologie DMAIIC, ainsi que sur la théorie de la complexité, dont les principes d'interdépendance, d'auto-organisation et d'émergence. L'objectif principal du projet est d'optimiser le processus d'octroi des formations tout en garantissant transparence, équité et performance.

La méthodologie utilisée combine une approche qualitative et quantitative, s'appuyant sur des données collectées à travers des sondages et l'analyse de documents administratifs. L'application du DMAIIC, dont la participation d'une équipe Kaizen, permet d'identifier les dysfonctionnements et d'élaborer des solutions d'amélioration pertinentes pour tous les acteurs impliqués dans le processus.

Les résultats montrent que le projet a permis une meilleure allocation des ressources, une réduction des gaspillages et une amélioration de la transparence et de l'équité perçue par les gestionnaires et les employés. L'implication active de l'équipe Kaizen et des gestionnaires a été essentielle pour surmonter les obstacles et garantir la pérennité des améliorations.

En conclusion, l'intégration du Lean et de la théorie de la complexité a permis de transformer de manière positive un processus clé dans le développement des ressources humaines, tout en soulignant l'importance de l'engagement des parties prenantes et de la flexibilité des processus dans un environnement complexe.

Mots clés : Lean Management, théorie de la complexité, DMAIIC, optimisation des processus, gestion des ressources humaines, équipe Kaizen, amélioration continue, formation, transparence, équité.

Abstract

This project aims to optimize the training allocation process within the Quality, Evaluation, Performance, and Ethics Department at the Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. The theoretical framework is based on Lean Management principles, including the DMAIIC methodology, and complexity theory, focusing on interdependence, self-organization, and emergence. The primary objective of the project is to optimize the training allocation process while ensuring transparency, equity, and performance.

The methodology combines both qualitative and quantitative approaches, relying on data collected through surveys and the analysis of administrative documents. The application of DMAIIC, with the participation of a Kaizen team, helped identify dysfunctions and develop improvement solutions that are relevant for all actors involved in the process.

The results show that the project has led to better resource allocation, waste reduction, and improved transparency and equity as perceived by managers and employees. The active involvement of the Kaizen team and managers has been essential in overcoming obstacles and ensuring the sustainability of the improvements.

In conclusion, the integration of Lean Management and Complexity Theory has positively transformed a key process in human resource development, while highlighting the importance of stakeholder engagement and process flexibility in a complex environment.

Keywords: Lean Management, complexity theory, DMAIIC, process optimization, human resource management, Kaizen team, continuous improvement, training, transparency, equity.

1. Introduction

Dans le contexte actuel des soins de santé et des services sociaux, où les exigences en matière de qualité et d'efficacité sont en constante évolution, il devient impératif pour les organisations de mettre en place des processus optimisés et standardisés. Ce besoin de rigueur et de performance est particulièrement prononcé au sein de la Direction de la Qualité, de l'Évaluation, de la Performance et de l'Éthique (DQEPE), où nous faisons face à des défis croissants pour assurer le développement continu des compétences de notre personnel. C'est dans cette dynamique que s'inscrit notre projet de maîtrise en administration publique, visant à répondre aux enjeux de performance, de transparence et d'équité au sein de notre direction.

Le mandat qui nous a été confié consiste à standardiser le processus d'octroi des formations pour les employés de la DQEPE. En effet, il a été constaté que l'absence d'un processus clair et uniforme dans l'attribution des formations entraîne des inégalités d'accès et une perte d'opportunités pour le personnel. En nous intéressant à cette problématique, nous visons non seulement à optimiser le processus en lui-même, mais aussi à créer un environnement de travail plus collaboratif et inclusif.

Pour aborder ce mandat, une revue de littérature approfondie est réalisée. Cette revue nous permet de contextualiser notre recherche par rapport aux meilleures pratiques en matière de gestion des ressources humaines et de développement organisationnel liées à notre sujet. Nous nous basons sur des concepts vus durant notre parcours de maîtrise, dont le Lean Management et la théorie de la complexité. Les connaissances acquises soutiennent la démarche, les solutions proposées et le plan d'amélioration continue du projet.

Notre démarche s'inspire des principes du Lean Management, notamment à travers l'approche DMAIIC (Définir, Mesurer, Analyser, Innover, Implémenter et Contrôler). Cette méthodologie structurée fournit un cadre pour identifier les inefficacités, proposer des solutions durables et mesurer les résultats de nos interventions. Les résultats obtenus à travers cette démarche sont analysés et discutés en détail, mettant en lumière les avancées réalisées et les obstacles rencontrés au cours du processus.

Enfin, notre travail se conclut par une synthèse des résultats, des recommandations pratiques pour la mise en œuvre du nouveau processus standardisé et une réflexion sur les implications de notre projet pour l'amélioration continue au sein de la DQEPE. En somme, cette démarche vise à contribuer significativement à l'optimisation des processus de formation, tout en garantissant une meilleure équité d'accès aux opportunités de développement professionnel pour tous.

1.1. Le contexte

Dans le contexte budgétaire actuel, où chaque investissement doit démontrer sa valeur ajoutée, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN), avec ses plus de 20 000 employés répartis dans des centaines d'installations couvrant un vaste territoire de Portneuf à Charlevoix, doit veiller à l'optimisation de son budget de développement des ressources humaines (PDRH). En tant qu'un des plus grands établissements de santé et de services sociaux du Québec, le CIUSSSCN offre une large gamme de services, allant des soins hospitaliers spécialisés aux services sociaux de proximité, pour répondre aux besoins diversifiés de sa population (CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2025).

Bien que l'organisation soit un acteur essentiel du réseau de la santé, elle n'échappe pas aux défis globaux, comme la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, accentuée par les besoins croissants de la population. Dans cet environnement complexe, où le recrutement et la rétention du personnel compétent sont cruciaux, l'expérience employé devient un levier stratégique fondamental. Pour maintenir son statut d'employeur de choix et valoriser son personnel, le CIUSSSCN peut agir stratégiquement en adoptant des initiatives qui lui permettent d'atteindre différents objectifs à la fois. Nous pensons, entre autres, à l'allocation de ses ressources de manière performante, en investissant dans des actions qui non seulement améliorent les conditions de travail, mais renforcent aussi le développement professionnel et l'engagement de ses employés.

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) joue un rôle essentiel et transversal au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale, soutenant les équipes cliniques et administratives dans leur quête d'excellence. Elle a pour mission principale de promouvoir l'amélioration continue dans tous les secteurs, en intégrant des

pratiques de gestion avancées pour optimiser la qualité des soins, la performance organisationnelle et la sécurité des usagers (CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2025).

Cette direction veille à la mise en place et à la coordination du Système de gestion intégré de l'amélioration continue de la performance (SGIACP), un cadre qui centralise les informations de gestion et facilite la prise de décisions stratégiques. Elle est aussi responsable de la gestion des risques, un processus clé pour assurer des soins sécuritaires et conformes aux normes d'agrément et aux exigences des diverses instances de régulation.

En outre, la DQEPE assure un suivi rigoureux de la qualité dans les ressources d'hébergement, y compris le recrutement et la certification de ces ressources pour répondre aux besoins des usagers de manière adaptée et sécurisée. Son Bureau du partenariat avec l'utilisateur et de l'éthique soutient les comités d'usagers et développe une culture éthique en établissant des pratiques de partenariat avec les usagers pour améliorer leur expérience au sein de l'organisation.

Enfin, la DQEPE est responsable de la sécurité civile et des mesures d'urgence, coordonnant les plans de prévention, d'intervention, de rétablissement et de sécurité dans l'ensemble des installations du CIUSSS.

Au cahier de postes 2023-2024, la DQEPE rassemble un total de 183 travailleuses et travailleurs, répartis en deux catégories. La catégorie 3, qui inclut le personnel administratif et les spécialistes en procédés administratifs, représente 56 professionnels, tandis que la catégorie 4 regroupe les professionnels de la santé, tels que les travailleuses sociales, les agentes de planification de programmation et de recherche, ainsi que les spécialistes en activités cliniques, soit un total de 127 professionnels.

Les sommes du Plan de développement des ressources humaines (PDRH) pour les années financières sont réparties en différentes catégories, avec un financement de 0,55 % pour la catégorie 3 et 1,25 % pour la catégorie 4. Ce dernier taux comprend un montant alloué au développement de la pratique professionnelle (DPP) pour la catégorie 4 seulement (FSSS-CSN, 2024, p. 13.1).

Cependant, peu d'employés sont informés de ces ressources disponibles, et le processus manque de transparence, ce qui limite la compréhension. En effet, il y a un manque de

communication et il existe une méconnaissance des ressources disponibles par les employés et les gestionnaires. Les informations concernant les étapes du processus, les critères d'éligibilité, les délais et les outils associés ne sont pas clairement partagées ni accessibles de manière fluide. Cela limite la capacité des gestionnaires à transmettre les bonnes informations à leurs équipes, à anticiper les besoins en formation, ou encore à soutenir leurs employés dans le processus. En outre, le manque de suivi et de retour d'information sur l'état des demandes ou des formations rend le processus opaque pour les deux parties.

Les sommes disponibles pour la formation des ressources humaines doivent impérativement être utilisées avant la fin mars, car les montants non engagés ne peuvent être reportés à l'année suivante et sont alors perdus, impactant ainsi la performance du processus. En l'absence d'un processus standardisé, la direction se retrouve souvent à répondre aux demandes de manière réactive, sans réelle planification stratégique ni surveillance proactive.

De plus, sans une vigie adéquate, une planification rigoureuse, un processus standardisé et un suivi constant, il devient difficile d'assurer une répartition équitable des sommes PDRH. Cette absence de cadre structuré crée un environnement où les décisions sont souvent prises au cas par cas, ce qui limite l'efficacité et l'équité dans l'allocation des ressources. Une gestion proactive est essentielle pour garantir que ces fonds soutiennent réellement le développement des compétences et la performance organisationnelle.

1.2. Le projet

Notre projet de fin de maîtrise en administration publique, axé sur la gestion en santé et services sociaux, s'inscrit dans un contexte où l'optimisation des processus est essentielle. À travers ce mandat, nous visons à proposer des solutions concrètes pour améliorer le processus d'octroi des formations du personnel de la Direction de la Qualité, de l'Évaluation, de la Performance et de l'Éthique (DQEPE), afin d'en tirer le plein potentiel.

À cet objectif principal, nous avons associé trois objectifs spécifiques :

- 1- Amélioration de l'efficacité : Nous chercherons à identifier et à éliminer les goulets d'étranglement et les inefficacités dans le processus de formation pour maximiser son efficacité.
- 2- Assurer une démarche transparente et inclusive : Il est crucial d'assurer une démarche transparente et participative, en impliquant tous les acteurs concernés par le développement des ressources humaines au sein de la direction.
- 3- Garantir l'équité d'accès : nous viserons à assurer une distribution équitable des occasions de développement professionnel pour tous les membres du personnel, renforçant ainsi l'accès aux formations.

Cette démarche favorise un climat de confiance et de collaboration au sein de l'organisation, renforçant l'engagement et la satisfaction des gestionnaires et des employés.

Pour atteindre ces objectifs, nous adoptons l'approche DMAIIC, inspirée des principes du Lean Management. Cette méthodologie, structurée autour des étapes de définition, mesure, analyse, amélioration et contrôle, nous offrira un cadre solide pour identifier les lacunes, réduire les gaspillages et maximiser les actions à valeur ajoutée dans les processus existants (Pillet et coll., 2013).

Un aspect clé de notre démarche repose sur la tenue d'un atelier de type Kaizen, un espace collaboratif visant à identifier, analyser et améliorer un processus en impliquant activement les acteurs concernés. Nous rassemblons une équipe multidisciplinaire pour examiner notre processus d'octroi de formation, déceler les inefficacités, les gaspillages et les obstacles. À l'issue de cet atelier, l'ensemble de l'équipe propose des solutions concrètes et durables pour notre direction. L'atelier Kaizen, bien qu'axé sur des solutions de petite échelle, se révèle efficace en raison de l'implication de tous les acteurs dans la démarche d'amélioration.

Livrables :

- Processus amélioré : Notre livrable principal sera un processus révisé et optimisé pour l'octroi de formations au sein de notre direction, contribuant ainsi à notre certification de ceinture verte et constituant un jalon important dans notre parcours professionnel.

- Animation d'un atelier Kaizen : Cet atelier, en rassemblant une équipe multidisciplinaire, servira à identifier les inefficacités et à formuler des propositions d'amélioration du processus.
- Analyse critique : Parallèlement aux réalisations pratiques, nous effectuerons une réflexion critique sur la performance en administration publique, en examinant les outils qui y sont rattachés, plus spécifiquement le Lean Management, tout en mettant en lumière ses avantages et ses limites dans le secteur de la santé et des services sociaux.

2. Revue de littérature

Cette revue de littérature explore les concepts clés et les théories qui sous-tendent la démarche d'amélioration continue dans le cadre de ce projet. Elle examine les principes du Lean Management, en particulier la méthodologie DMAIIC et le concept de l'équipe Kaizen, ainsi que l'application de la théorie de la complexité. Cette section met en lumière les travaux académiques et les approches pratiques qui guident l'optimisation des processus, tout en soulignant les défis, les limites et les leviers d'amélioration dans la littérature existante. Cette section fournit un cadre théorique solide pour comprendre les enjeux du projet et orienter les actions d'amélioration.

2.1. Le Lean Management en tant que concept de réingénierie des processus d'affaires

La réingénierie des processus d'affaires (BPR) suggère que la gestion centrée sur les processus permet des gains en termes de performance et de standardisation dans les organisations. Le BPR suscite la transformation et l'innovation sur une base continue (Brocke et Rosemann, 2014, p. ix). La méthode du Lean Management s'inscrit dans cette logique de réingénierie avec ses qualités d'analyse des processus et ses techniques d'innovation (ibid., p. 128).

Le Lean Management en tant que réingénierie de processus est caractérisé par une culture d'entreprise. En effet, il n'est pas rare de voir des entreprises où cette approche fait partie intégrante de l'ADN organisationnel, soulignons comme exemple General Electric et Toyota (ibid., p. 40). En effet, les personnes au cœur de l'entreprise tout comme les gestionnaires font partie des « six éléments centraux de la réingénierie des processus d'affaires » (ibid., p. 111).

Spécifiquement, les cadres intermédiaires jouent un rôle central dans la gestion des informations nécessaires aux décisions opérationnelles (Maurel et Bergeron, 2015). Leur implication dans une démarche d'amélioration est donc essentielle, car leur compréhension approfondie des besoins et des dynamiques organisationnelles garantit une meilleure intégration des processus et des ajustements pertinents. Toutefois, il est tout aussi crucial d'impliquer les employés dans cette démarche. En effet, ceux-ci sont au cœur des processus

quotidiens et leur retour d'expérience permet d'identifier des inefficacités et des opportunités d'amélioration souvent invisibles à un niveau stratégique. L'engagement des employés renforce l'adhésion aux changements, améliore la qualité des solutions proposées et permet d'assurer que les ajustements réalisés répondent véritablement aux besoins du terrain. Cette participation active des employés dans la démarche d'amélioration contribue non seulement à la pertinence des solutions, mais aussi à leur pérennité au sein de l'organisation (Roey, 2023 et D'Andreamatteo et coll., 2018).

2.1.1 La méthode DMAIIC

Le DMAIIC est une méthodologie utilisée dans les démarches d'amélioration continue. L'acronyme DMAIIC signifie : Define (Définir), Measure (Mesurer), Analyze (Analyser), Improve (Améliorer), Implement (Mettre en œuvre) et Control (Contrôler) (George, 2002). Dans la démarche DMAIIC, chacune des étapes est bien définie et doit être suivie dans l'ordre et à un bon rythme. L'application de la démarche DMAIIC au sein de notre organisation au CIUSSSSCN met un accent particulier sur l'équipe Kaizen, que nous considérons comme essentielle pour garantir la cohérence et la pérennité des mesures d'optimisation. Nous reviendrons sur ce qu'est le Kaizen et démontrerons pourquoi son rôle est crucial dans l'analyse de nos résultats.

L'étape « Définir » consiste à cerner précisément le problème ou l'opportunité d'amélioration (ibid.). Dans une démarche d'amélioration continue, il est crucial de rappeler que le processus ciblé doit déjà exister au sein de l'organisation. Le DMAIIC n'a pas pour objectif de créer de nouveaux processus, mais plutôt d'optimiser, d'affiner et de rationaliser ceux qui sont en place. Cette étape implique la définition claire de l'objectif principal, des objectifs secondaires, des acteurs concernés, ainsi que des attentes du promoteur ou de la personne à l'origine de la demande. Habituellement, elle est menée par l'agent Lean — responsable du processus — en étroite collaboration avec le promoteur (gestionnaire du projet), assurant ainsi une vision stratégique des enjeux et des résultats attendus.

Lors de l'étape « Mesurer », il s'agit d'identifier les indicateurs de performance pertinents pour évaluer le processus. L'agent Lean procède alors à une collecte rigoureuse de données, tant quantitatives que qualitatives, en consultant à la fois les clients (VOC — voice of

costumer) et les employés (VOE – voice of employee) directement impliqués dans le processus. Le VOC représente les attentes, les besoins et les perceptions des clients ou usagers du processus. Cette collecte vise à s'assurer que le processus réponde efficacement à leurs exigences et à identifier des axes d'amélioration. De son côté, le VOE recueille les retours des employés ou des acteurs internes impliqués dans l'exécution du processus. Leurs perspectives sont essentielles pour comprendre les défis pratiques rencontrés au quotidien et pour identifier les sources de gaspillage ou d'inefficacité. Le processus lui-même fait également l'objet de mesures détaillées, comme la mesure du temps nécessaire pour accomplir le processus complet, la cartographie du processus et autres mesures pertinentes, souvent désignées sous le terme VOP (Voice of Process). Le VOP permet de mesurer les performances du processus lui-même, en évaluant sa capacité à délivrer des résultats conformes aux objectifs définis, tout en identifiant les variabilités et les inefficacités internes. Ces données initiales sont ensuite présentées à l'équipe Kaizen pour validation et enrichissement, garantissant ainsi une analyse complète et représentative de la situation actuelle (Arcidiacono, et coll., 2012).

Lors de l'étape « Analyser », l'équipe Kaizen se mobilise et devient partie prenante de la démarche. L'agent Lean et l'équipe Kaizen s'emploient alors à identifier la cause fondamentale des problèmes, souvent appelée « cause des causes ». Il s'agit de la source première qui engendre les différentes formes de gaspillage. Pour ce faire, des outils comme l'illustration du processus dans son état actuel ou le diagramme d'Ishikawa (voir FIGURE 2) peuvent être utilisés lors des journées d'atelier. Ces approches visuelles permettent de cibler rapidement les zones prioritaires nécessitant des améliorations. L'une des étapes préalables cruciales à cette analyse est la cartographie du processus (voir FIGURE 1), qui consiste à représenter visuellement les étapes du processus dans son état actuel. Cette cartographie permet de clarifier les flux de travail, d'identifier les points de friction et d'assurer une meilleure compréhension globale des processus avant de lancer des actions d'amélioration.

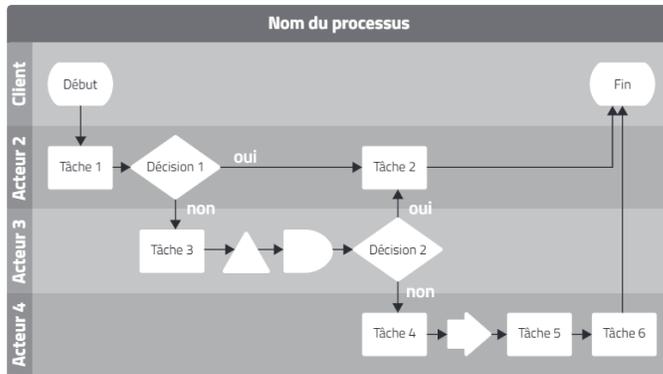


FIGURE 1 : Exemple cartographique. Source : Landry et Beaulieu, 2021

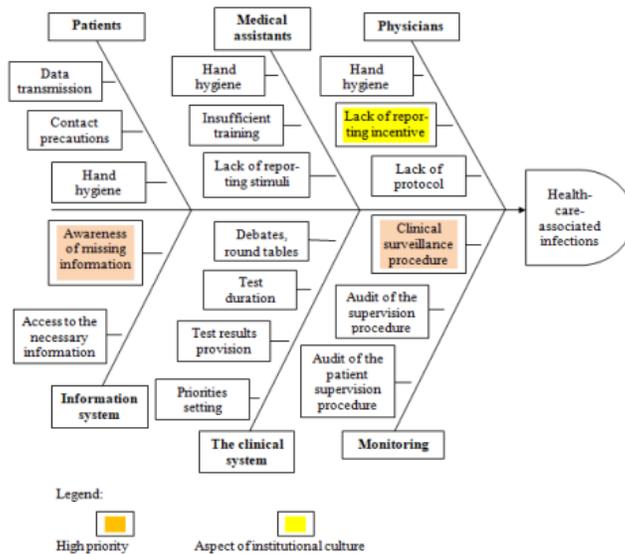


FIGURE 2 : Exemple diagramme d'Ishikawa. Source : Moldovan et Blaga, 2021

Lors de l'analyse, une distinction claire est faite entre les activités à valeur ajoutée et celles sans valeur ajoutée. Les activités à valeur ajoutée sont celles qui contribuent directement à la satisfaction du client et aux objectifs du processus, apportant un bénéfice tangible ou perceptible pour l'organisation. En revanche, les activités sans valeur ajoutée englobent celles qui ne génèrent pas de bénéfices directs, souvent considérées comme des gaspillages ou des inefficacités. Ces dernières incluent des tâches redondantes, des étapes non nécessaires, ou des délais d'attente inutiles. L'objectif de cette analyse est de supprimer ou minimiser les activités sans valeur ajoutée, afin d'optimiser le processus, d'améliorer

l'efficacité, de réduire les coûts et de garantir que chaque étape contribue réellement à la création de valeur pour les parties prenantes. Cette approche permet ainsi de clarifier les points de friction dans le processus et de prioriser les actions d'amélioration (Chiarini, 2012). En parallèle, l'identification des goulots d'étranglement est une étape cruciale de cette analyse. Un goulot d'étranglement correspond à une étape ou une ressource du processus qui limite la capacité globale du système, créant des retards ou des inefficacités. Ces goulots ralentissent le flux de travail et sont souvent responsables de l'accumulation de tâches ou d'attentes inutiles. L'identification et la gestion de ces goulots permettent de fluidifier le processus, d'améliorer la productivité et d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles, contribuant ainsi à un processus plus rapide et plus efficace (ibid.).

À l'étape « Améliorer » (Improve), des solutions sont proposées et testées. L'équipe peut concevoir une représentation du processus idéal à l'aide de stratégies Lean, telles que l'atelier des lunettes roses. Durant cet exercice, les participants sont invités à imaginer le processus idéal, si aucune contrainte n'existait (Blais, 2012, p. 44). Cet atelier est conçu pour stimuler la réflexion positive et explorer des solutions innovantes sans se limiter par les contraintes existantes. Une fois les solutions validées, l'équipe passe à l'implantation du nouveau modèle. Cette phase exige un plan d'action et un plan de communication soigneusement élaborés pour accompagner efficacement la gestion du changement.

Enfin, la planification d'un plan de contrôle dès cette étape est cruciale pour assurer la pérennité des améliorations. Ce plan sera appliqué rigoureusement lors de la dernière étape, « Contrôler », où l'initiative d'amélioration sera suivie et évaluée afin de garantir son succès à long terme.

2.1.2 Les bienfaits du Lean en santé

L'application des principes Lean dans le domaine de la santé offre des avantages significatifs pour les organisations, les équipes et les patients. En favorisant l'élimination des gaspillages et l'optimisation des processus, le Lean permet non seulement d'améliorer l'efficacité opérationnelle, mais aussi d'offrir des soins de qualité dans des délais réduits (Khorasani et coll., 2020 ; Elzohairy et coll., 2020). Les outils Lean, tels que la cartographie et les techniques de gestion visuelle, aident les équipes à mieux comprendre les flux de travail et à cibler les zones d'amélioration prioritaires (Andersen et coll., 2014). De plus,

l'adoption d'outils Lean favorise l'innovation et la réactivité des établissements de santé, notamment en période de crise (Elenin, 2023 ; Abuhejleh et coll., 2016).

De nombreuses études soulignent les bénéfices substantiels associés à l'utilisation du Lean dans le secteur de la santé. D'Andreamatteo et ses collègues (2015), à travers leur revue de littérature, synthétisent les connaissances existantes sur le Lean en santé et mettent en évidence ses bénéfices, soutenus par leur vaste recensement de 243 études sur le sujet. Leurs constats mettent en lumière les multiples bienfaits qu'apporte l'implémentation du Lean en santé, tant pour les organisations que pour les patients. Ils démontrent que l'amélioration de l'efficacité opérationnelle se fait à travers une rationalisation des processus. Également, ils indiquent que l'application des principes Lean permet d'éliminer les activités non essentielles, favorisant une utilisation optimale des ressources et une réduction notable des gaspillages. Cela a un impact direct sur l'amélioration de la qualité des soins aux patients. Les processus standardisés minimisent les risques d'erreurs médicales et augmentent la fiabilité et la sécurité des services offerts. En optimisant les parcours et les flux de travail, les établissements de santé peuvent donc offrir une expérience patient plus fluide et personnalisée, augmentant ainsi la satisfaction globale des usagers.

Ces bénéfices démontrent que l'intégration des pratiques Lean ne se limite pas à une gestion plus efficace, mais qu'elle soutient également l'objectif fondamental des soins de santé : offrir des services de haute qualité adaptés aux besoins des usagers.

2.1.3 Les obstacles et limites du Lean en santé

Malgré ses nombreux avantages, la mise en œuvre du Lean en santé se heurte à plusieurs obstacles. Plusieurs auteurs restent mitigés quant à l'application du Lean en santé. Andersen et coll. (2014) ont rapporté qu'il est difficile de déterminer si les retombées du Lean sont réellement positives, car les résultats quantitatifs et qualitatifs se contredisent. Certains auteurs évoquent même que le Lean en santé serait une mode passagère (Brackett et coll., 2013).

Comme le soulignent D'Andreamatteo et ses collègues dans leur revue de littérature citée plus haut, bien que de nombreuses études démontrent les bénéfices du Lean dans le secteur de la santé, les initiatives Lean y sont souvent limitées à l'analyse et à l'optimisation de

processus spécifiques. Ces initiatives peinent à s'intégrer dans une approche globale et durable d'amélioration continue, ce qui limite leur impact à long terme. Cette focalisation restreinte peut freiner l'adoption d'une véritable culture Lean et limiter l'impact positif potentiel sur l'ensemble de l'organisation. Les auteurs soulignent également que, bien que le Lean Management présente des avantages significatifs pour le secteur de la santé, son succès dépend de l'engagement des parties prenantes et d'une approche systématique pour surmonter les obstacles. Ils recommandent une formation continue, une communication efficace et une culture organisationnelle favorable à l'amélioration continue pour garantir une mise en œuvre réussie des pratiques Lean.

En ce sens, d'autres auteurs ont démontré que le manque d'engagement des parties prenantes, notamment des professionnels de la santé et des administrateurs, constitue un défi majeur qui peut compromettre la réussite des projets Lean (Nino et coll., 2021 ; Chmielewska et coll., 2023). Sans une adhésion active et une collaboration étroite de ces acteurs clés, l'impact des initiatives Lean risque de se limiter à des améliorations ponctuelles, au détriment d'une transformation organisationnelle durable et globale.

De plus, une culture organisationnelle réfractaire au changement, combinée à un manque de formation adéquate du personnel, est fréquemment identifiée comme un frein majeur à l'implantation réussie du Lean (Munaa et Ummah, 2022 ; Lindskog et coll., 2016). Ces obstacles peuvent ralentir l'adoption des nouvelles pratiques et limiter leur efficacité, soulignant l'importance d'un accompagnement stratégique et d'une sensibilisation des équipes pour instaurer une véritable dynamique d'amélioration continue.

Finalement, certaines études pointent également des effets négatifs sur le bien-être des employés, notamment en raison de l'intensification du travail liée à la mise en œuvre du Lean (Bouville et Schmidt, 2020). Bien que les initiatives Lean visent à améliorer l'efficacité des processus, elles peuvent parfois entraîner une pression accrue sur le personnel, surtout si les changements sont mal gérés ou mal communiqués. Il est donc crucial d'équilibrer les gains de productivité avec une gestion attentive de la charge de travail, en veillant à ce que les équipes ne soient pas submergées par des attentes irréalistes.

2.1.4 L'intérêt d'une approche holistique

Ces obstacles mettent en évidence l'importance d'adopter une approche holistique dans un projet DMAIIC. Un tel arrimage dès le départ permet de garantir que les ajustements ne perturbent pas les dynamiques existantes, tout en assurant que les objectifs de performance soient atteints sans compromettre la qualité de vie au travail des employés.

L'adoption d'une approche holistique s'avère indispensable (Ferreira et coll., 2018). Plutôt que de se concentrer uniquement sur des aspects techniques, il est essentiel de considérer les dimensions culturelles, humaines et stratégiques du changement (Mazzocato et coll., 2010 ; Reponen et coll., 2021). Une telle approche permet non seulement de mieux comprendre les facteurs contextuels influençant la réussite du Lean, mais aussi d'intégrer pleinement les parties prenantes dans le processus de transformation.

Dans ce contexte, la mise en place d'une équipe Kaizen représente une solution concrète, pertinente, voire essentielle. Comme l'indique Suarez-Barraza, parvenir à une définition unanime du Kaizen constitue un véritable défi (Suarez-Barraza, 2023, p. 13). L'auteur souligne cette complexité en évoquant les différentes interprétations du concept. Certains auteurs attribuent l'émergence du Kaizen à Deming et Juran, les pères de l'amélioration continue de la qualité aux États-Unis (Mizuno, 1988), tandis que d'autres, tels que Bessant et Caffyn (1997) et Nemoto (1987), le relie à l'amélioration des processus chez Toyota dès les années 1950 et 1960.

Somme toute, Suarez-Barraza propose une définition intéressante du Kaizen en soulignant que c'est une philosophie globale qui favorise les améliorations progressives et les innovations radicales dans toutes les activités que nous accomplissons tous les jours (Suarez-Barraza, 2023, p. 16). Cette philosophie permet à chaque individu de constamment apprendre et grandir.

À partir de ce concept, l'équipe Kaizen prend forme dans le cadre du processus de réingénierie en s'appuyant sur l'amélioration continue. Tel que nous l'évoquons plus haut, l'approche Kaizen repose sur la conviction que chaque petite action, chaque contribution au quotidien, peut conduire à des améliorations substantielles dans les processus. Ainsi, l'équipe Kaizen devient le moteur de cette transformation en réunissant des acteurs issus de différents niveaux de l'organisation pour identifier, analyser et proposer des solutions

aux inefficacités des processus existants. L'équipe joue un rôle clé en favorisant une réflexion collective, en mobilisant les connaissances et les compétences de chacun, et en permettant d'engager des changements incrémentiels, mais aussi radicaux. Cela fait partie d'une dynamique, où chaque amélioration s'ajoute à la précédente, créant une évolution continue qui répond à la fois aux défis immédiats et aux besoins futurs.

Cette équipe doit évidemment refléter fidèlement l'ensemble des parties prenantes du processus. Il est impératif qu'elle inclue non seulement des gestionnaires, mais aussi des acteurs du terrain, tels que le personnel et dans notre cas les agentes administratives, car ces dernières connaissent intimement les défis du processus à améliorer. L'équipe Kaizen garantira que les solutions proposées soient à la fois réalistes et adaptées aux réalités opérationnelles. De plus, elle favorise l'engagement et la participation active de tous les acteurs concernés, cultivant ainsi une culture de collaboration et de co-construction. Cette dynamique est essentielle pour assurer la pérennité des initiatives Lean et leur succès à long terme.

Dans cette optique, le processus doit conserver une certaine flexibilité afin qu'il puisse s'ajuster en fonction du contexte et favoriser l'émergence de nouvelles idées. Cette nécessité de flexibilité nous renvoie à la théorie de la complexité, qui soutient que des systèmes adaptatifs sont plus aptes à répondre aux défis imprévus et à évoluer de manière durable.

2.2. Les applications essentielles de l'approche holistique

Une approche holistique propose d'intéressantes pistes de solution aux défis du Lean Management en santé. Trois aspects principaux émergent : la participation de toutes les parties prenantes, les valeurs centrales d'une approche holistique telles que l'équité et la transparence, ainsi que la théorie de la complexité.

2.2.1 Engagement des parties prenantes : Le Kaizen, un atelier participatif ; une action démocratique

L'équipe Kaizen doit être représentative de l'ensemble des acteurs impliqués dans le processus. Dans le domaine de la santé, lorsque l'utilisateur est concerné par le processus, il devient un membre à part entière de l'équipe, contribuant aussi à la démarche

d'amélioration continue. Cette approche participative est essentielle, car elle favorise la démocratisation de la prise de décision et ouvre la voie à des solutions innovantes, souvent plus adaptées aux réalités du terrain. L'inclusion des employés dans la co-construction des processus permet non seulement de tirer parti de leurs connaissances pratiques, mais aussi de renforcer leur engagement envers les initiatives d'amélioration. Cela conduit à une meilleure appropriation des changements, car chaque acteur prend part à la démarche d'amélioration et devient responsable de sa réussite. Cela contribue également à renforcer la collaboration entre les différents niveaux hiérarchiques et les groupes professionnels, créant un environnement de travail plus cohésif et propice à l'innovation (Carta & Falzon, 2017).

Dans son article, Roey et ses co-auteurs mettent en évidence que l'engagement des parties prenantes constitue l'un des facteurs clés du succès de la transformation Lean dans les établissements de santé. L'implication des dirigeants ainsi que des employés à tous les niveaux — autant opérationnel que stratégique — est cruciale pour assurer une adoption réussie des pratiques Lean et atteindre les résultats souhaités (Roey et coll., 2023).

D'Andreamatteo et ses collègues (2018) démontrent dans leur article que les établissements de santé italiens subissent diverses pressions institutionnelles pour adopter l'approche Lean. Ces pressions, qu'elles soient économiques, coercitives, mimétiques ou normatives, proviennent de différentes sources, telles que les autorités sanitaires, les exigences budgétaires et les attentes des parties prenantes. L'article souligne que ces pressions jouent un rôle crucial dans la promotion de l'adoption du Lean, tout en facilitant le transfert de connaissances et la mise en œuvre des pratiques Lean au sein des hôpitaux. Ils démontrent également que l'aspect central pour une implantation réussie du Lean se trouve dans la participation et l'implication de tous les acteurs, des employés aux gestionnaires. Ils insistent sur la nécessité de comprendre comment ces acteurs vivent le processus à améliorer, et, à partir de cette réflexion, de leur permettre de proposer eux-mêmes les stratégies d'amélioration continue. Cette approche participative garantit non seulement un fort engagement, mais aussi la pertinence et la pérennité des solutions mises en place.

Finalement, la responsabilité partagée de l'équipe Kaizen, dans le cadre de la démarche DMAIIC, assure une approche collaborative et inclusive. La responsabilité partagée

désigne le principe selon lequel plusieurs parties prenantes (individus, groupes ou organisations) assument conjointement des responsabilités envers un objectif ou un processus. Cette approche reconnaît que la réussite d'un projet ou d'une initiative repose sur l'implication active de tous, chacun apportant sa contribution selon ses capacités et son rôle (Conseil de l'Europe, 2013). Chaque membre de l'équipe, qu'il soit gestionnaire ou employé, joue un rôle clé dans l'amélioration continue du processus. L'implication active et équitable de toutes les parties prenantes garantit non seulement des solutions pertinentes et adaptées, mais aussi une gestion du changement réussie, pérenne et acceptée par l'ensemble de l'organisation.

2.2.2 Utilisation des valeurs éloquentes d'une approche holistique : équité et transparence

Pour soutenir l'approche participative, l'intégration de valeurs qui lui sont inhérentes est essentielle. En particulier, l'équité et la transparence jouent un rôle clé pour assurer à la fois l'efficacité et l'acceptabilité des initiatives émergentes. Ces valeurs garantissent que les processus d'amélioration soient perçus comme justes et compréhensibles par tous les acteurs impliqués.

Les études montrent que l'équité organisationnelle a un impact direct sur l'engagement des employés (Molines et Fall, 2017). L'instauration de mécanismes d'équité, tels que des critères transparents, des suivis fréquents et des discussions récurrentes, joue un rôle crucial dans le renforcement de la cohésion et de la mobilisation des équipes. (Keyser-Verreault et coll., 2023).

La transparence, tant tout au long de la démarche d'amélioration que dans le processus lui-même, favorise l'acceptabilité. Des communications claires et des espaces d'échanges ouverts aident à réduire les résistances et à accélérer la mise en œuvre des projets de transformation (Boivin et Kilpatrick, 2018).

2.2.3 Une approche systémique en amélioration continue : les fondements de la complexité

La théorie de la complexité, issue des sciences systémiques, met en lumière la manière dont des systèmes composés de multiples éléments interagissent de manière dynamique et parfois imprévisible. Elle offre un cadre pour comprendre et naviguer dans des

environnements caractérisés par l'incertitude, la diversité et l'émergence (Lamarche et Maillet, 2024). Certains concepts fondamentaux de cette théorie convergent avec l'approche DMAIIC, principalement l'implication des acteurs et le rôle central que joue l'équipe Kaizen.

Voici quelques fondements de ce modèle théorique :

Émergence : Les comportements organisationnels naissent des interactions entre les différents agents, tels que les employés, les équipes et les départements. Ainsi, les changements proviennent la plupart du temps des dynamiques locales au sein de petites entités organisationnelles, qui influencent ensuite l'ensemble de l'organisation, plutôt que l'inverse (ibid., p. 15).

Interdépendance : L'émergence ne trouve pas son origine dans les individus eux-mêmes, mais dans les interactions entre eux. Ceci est connu sous le nom d'interdépendance. Ce sont ces échanges et relations qui forment les propriétés émergentes des organisations, telles que la culture, l'innovation ou la cohérence stratégique. En d'autres mots, ces propriétés ne se réduisent pas à la somme des comportements individuels, mais reflètent des dynamiques collectives issues de l'ensemble des interactions au sein de l'organisation (ibid., p. 37).

Non-linéarité : Une dynamique est dite non linéaire lorsque l'effet d'un facteur dépend de la présence et de l'intensité d'un autre facteur. Cela peut être illustré par une relation mathématique où l'interaction entre deux facteurs (A et B) influence un résultat (C), comme dans l'équation : $A + B + AB = C$. Ici, le terme AB représente l'interaction entre les facteurs A et B, montrant que l'effet d'un facteur varie selon le niveau de l'autre. En dehors d'une certaine plage d'interaction, cet effet peut diminuer ou disparaître (ibid., p. 17).

Auto-organisation : L'auto-organisation est un processus par lequel les membres d'une organisation (les actrices et acteurs) interagissent à l'intérieur de celle-ci pour structurer leurs activités de manière spontanée, sans qu'une direction ou un contrôle centralisé ne soit nécessaire. Ce phénomène émerge directement des échanges, collaborations et ajustements mutuels entre les individus ou les groupes au sein de l'organisation (ibid., p. 47).

Il est important de préciser que l'auto-organisation se limite aux dynamiques internes à l'organisation. Lorsque des acteurs externes entrent en jeu et influencent ces interactions, on parle plutôt d'auto-éco-organisation, un concept élargi qui inclut les relations entre l'organisation et son environnement externe (ibid., p. 102).

2.2.4 La synergie entre le Lean Management et la théorie de la complexité : un levier de succès

L'intégration de la théorie de la complexité dans les démarches Lean permet, selon Ferreira et coll. (2020) de colmater certaines des failles du Lean Management. En effet, ces auteurs présentent une revue de la littérature approfondie sur les pratiques de gestion du changement et l'application du Lean Management dans le secteur de la santé. Les résultats présentés soutiennent les bienfaits du Lean en santé, mais démontrent aussi les défis. Pour pallier la situation, les auteurs offrent quelques recommandations, entre autres, l'importance d'adopter une approche holistique où l'engagement des parties prenantes reste au cœur de la démarche.

La théorie de la complexité valorise les interactions humaines comme moteur des dynamiques organisationnelles. Cela corrige une faiblesse parfois observée dans le Lean, qui peut, à tort, prioriser l'efficacité des processus au détriment des dynamiques humaines. Avec une perspective axée sur la complexité, les employés ne sont plus simplement des acteurs d'un processus, mais des éléments clés d'un système vivant, capable d'innovation et d'adaptation. La démarche d'amélioration gagne donc en efficacité si nous intégrons le concept d'auto-organisation, venant de la complexité. L'auto-organisation suggère que les équipes sont capables de s'ajuster et d'innover de manière autonome, en fonction des besoins spécifiques, sans dépendre d'une supervision constante.

Le Lean Management, bien qu'efficace pour optimiser les processus, peut adopter une vision linéaire et mécaniste des flux de travail. La théorie de la complexité, en revanche, reconnaît que les relations au sein d'une organisation sont non linéaires. Cela permet d'anticiper et de mieux gérer les effets imprévus des changements, en prenant en compte les interactions complexes entre les individus et les équipes. La théorie de la complexité permet d'élargir la portée du Lean en intégrant une vision globale et interconnectée des organisations. Plutôt que de se concentrer uniquement sur l'optimisation des processus

isolés, cette approche met en lumière les interrelations et les interdépendances, réduisant les risques de dysfonctionnements ou d'effets secondaires.

Dans cette perspective, l'équipe Kaizen apparaît comme une solution pertinente pour surmonter les défis du Lean. Toutefois, pour que cette équipe puisse pleinement jouer son rôle, l'agent Lean doit moduler son rôle, c'est-à-dire, s'effacer du rôle d'acteur principal pour devenir plutôt le maître de jeu de la démarche d'amélioration continue. Ses tâches sont de reconnaître, soutenir et renforcer certains concepts clés, tout en permettant aux acteurs principaux de proposer des solutions adaptées à la complexité de leur environnement.

L'équipe Kaizen repose sur l'idée que chaque individu dans une organisation, peu importe sa position, peut jouer un rôle dans l'amélioration continue. Ces améliorations ne viennent pas uniquement des décisions des dirigeants, mais des interactions, idées et efforts conjoints des employés sur le terrain. Cela reflète **l'interdépendance** : les changements prennent forme dans les interactions entre les individus, et non dans l'action isolée d'une personne. Ensuite, comme dans la théorie de la complexité, où les propriétés émergentes (culture, innovation) résultent de dynamiques collectives (**l'émergence**), le Kaizen produit des résultats organisationnels majeurs à partir d'améliorations mineures et continues. Cela fait également référence au concept de **non-linéarité**. Ces résultats transcendent les contributions individuelles, générant des transformations globales grâce à la somme des petits changements collaboratifs. De plus, le Kaizen encourage les équipes à identifier et résoudre les problèmes localement, sans attendre des directives centralisées. Cela rejoint l'idée d'**auto-organisation** dans la théorie de la complexité, où les systèmes s'adaptent de manière autonome grâce à leurs interactions internes.

Chaminade (2021) explore comment les organisations peuvent naviguer dans des environnements complexes et incertains en adoptant des approches collaboratives et adaptatives. Il souligne que, face à la complexité croissante, les entreprises doivent évoluer d'une gestion centralisée vers une gestion décentralisée, favorisant l'autonomie et la collaboration au sein des équipes. Ces recommandations sont facilement applicables lorsqu'une équipe Kaizen forte est mobilisée dans le processus à améliorer. L'auteur met également en avant l'importance de la transparence et de la communication ouverte. En

intégrant ces principes, les organisations peuvent s'adapter aux changements rapides et aux défis imprévus, tout en renforçant l'engagement et la satisfaction des employés.

L'article de Chaminade illustre de manière pertinente comment l'intégration des concepts clés de la théorie de la complexité, combinée à un élément fondamental du Lean Management — l'équipe Kaizen —, peut permettre aux organisations de surmonter les obstacles liés à la rigidité des processus. En effet, cette approche permet d'introduire une flexibilité nécessaire à l'adaptation des processus aux besoins changeants et aux imprévus. En favorisant la collaboration à tous les niveaux et en mettant l'accent sur l'amélioration continue, l'équipe Kaizen devient un levier essentiel pour cultiver une culture organisationnelle plus agile. Cela permet non seulement de résoudre les problèmes immédiats, mais aussi de promouvoir une évolution constante des pratiques, contribuant ainsi à renforcer la capacité de l'organisation à s'adapter aux défis complexes du futur.

Dans notre organisation, l'application du Lean passe inévitablement par la mise en place d'une équipe Kaizen. Hasard ou non, cela nous semble incontournable pour surmonter les défis associés au Lean et apporter des changements qui résonneront véritablement avec le personnel. Une telle équipe jouera un rôle clé dans la gestion du changement, en assurant que les ajustements soient bien compris, adoptés et durables, contribuant ainsi à une transformation positive et pérenne de nos processus.

3. Méthodologie

La méthodologie DMAIIC, issue des principes Lean, s'avère particulièrement pertinente dans le contexte de ce projet, en raison de sa capacité à identifier, analyser et résoudre les inefficacités tout en favorisant l'amélioration continue. Contrairement à des méthodologies de recherche traditionnelles, qui se concentrent souvent sur la compréhension théorique d'un phénomène, le DMAIIC se distingue par son orientation pragmatique et son accent mis sur des résultats concrets, mesurables et durables.

La méthodologie DMAIIC puise sa force dans sa capacité à conjuguer rigueur et praticité. En mettant l'accent sur l'identification des inefficacités et la proposition de solutions concrètes, elle permet non seulement de répondre aux enjeux organisationnels immédiats, mais aussi de poser les bases d'une amélioration continue au sein de la DQEPE.

L'équipe Kaizen joue un rôle fondamental, d'abord dans un atelier d'une durée de trois jours et ensuite dans sa participation pour les étapes ultérieures de la démarche DMAIIC. La participation de ces acteurs favorise l'émergence, l'interdépendance et l'auto-organisation, les éléments centraux de la complexité. L'approche collaborative de l'équipe Kaizen garantit que les solutions proposées ne se limitent pas à des ajustements techniques, mais répondent aux besoins de chacune des parties prenantes et à la réalité terrain. Finalement, cela permet d'assurer la pérennisation du projet.

Décrire de manière précise la méthodologie de ce projet représente un défi important. Il est en effet crucial de distinguer clairement ce que nous accomplissons seul en tant que responsable du projet et ce qui est réalisé par l'équipe Kaizen, afin de bien saisir la répartition des rôles et des responsabilités tout au long du processus. Pour mieux comprendre la distinction entre nos actions et celles réalisées par l'équipe Kaizen, nous nous inspirons des principes du Lean Management et proposons une cartographie détaillant nos contributions respectives à chaque étape de la méthodologie DMAIIC. Cette cartographie permet de visualiser clairement le rôle que nous avons joué à chaque phase, ainsi que les actions spécifiques menées par l'équipe Kaizen. À chacune des parties décrivant la méthodologie, nous répartissons également les actions respectives afin de clarifier les contributions de chacun.

Cartographie des responsabilités

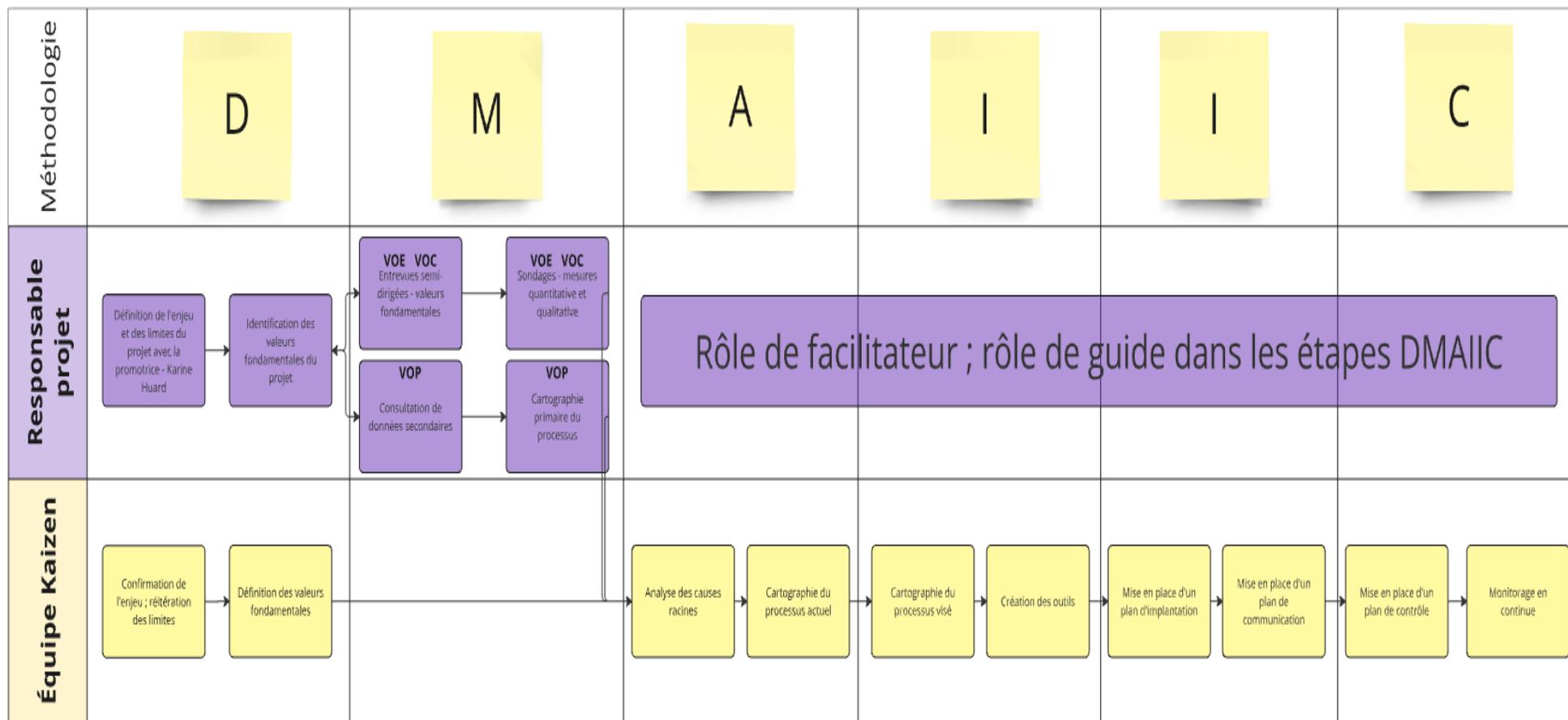


FIGURE 3 : Cartographie des responsabilités

3.1. Étape Définir

Cette étape correspond à l'identification du problème, une phase centrale dans toute démarche de projet et d'amélioration continue.

Rôle du responsable de projet :

Nous nous assurons de bien cerner l'enjeu à analyser et à améliorer, tout en posant les bases méthodologiques et stratégiques du projet. En collaboration avec la promotrice, Karine Huard, directrice adjointe à la DQEPE, nous définissons précisément la problématique à résoudre. Cela nous permet de valider le problème principal pour nous assurer qu'il est en adéquation avec les priorités stratégiques de la direction. Par ailleurs, nous délimitons également les contours du projet en clarifiant ce qui en fait partie et ce qui en est exclu pour mieux encadrer nos actions et nos objectifs.

Une autre étape clé de cette phase est l'identification des valeurs fondamentales qui doivent guider l'ensemble du projet. Avec la promotrice, nous convenons que les valeurs d'équité, de transparence et de performance, déjà au cœur des orientations de la direction pour l'utilisation du budget du PDRH, sont centrales à la démarche. Ces valeurs ont pour objectif non seulement de répondre aux attentes organisationnelles, mais aussi de respecter les principes établis par les conventions collectives et de refléter les besoins des employés. Les valeurs sont définies et validées auprès des employés et des gestionnaires, nous en discutons davantage dans la phase mesurer.

Nous nous assurons également de l'alignement stratégique entre les objectifs du projet et les priorités organisationnelles de la direction et de l'établissement. Cet alignement renforce la pertinence de la démarche et contribue à mobiliser les parties prenantes dès le départ.

Rôle de l'équipe Kaizen :

L'équipe Kaizen prend conscience de l'enjeu à résoudre ainsi que des objectifs spécifiques.

Ensemble, lors de la première journée de l'atelier Kaizen, nous convenons que l'objectif principal du projet est d'améliorer notre processus d'attribution des formations à l'intérieur de notre direction pour :

- Utiliser pleinement le potentiel de développement de la main-d'œuvre
- Standardiser le processus de demande de formation jusqu'à l'octroi
- Assurer un suivi des dépenses en lien avec le PDRH par direction adjointe (DA) (secteur) et par équipe
- Actualiser les besoins des équipes en continu
- Permettre une équité à travers les employés, les équipes et les DA
- Ventiler l'information pour permettre aux chefs de prendre de bonnes décisions
- Avoir une vue d'ensemble de notre direction, de nos dépenses et de nos besoins

À l'étape de la définition du problème, l'équipe Kaizen convient de ce qui fait partie du projet et de ce qui n'en fait pas partie. Également, les valeurs fondamentales sont définies dans une compréhension commune.

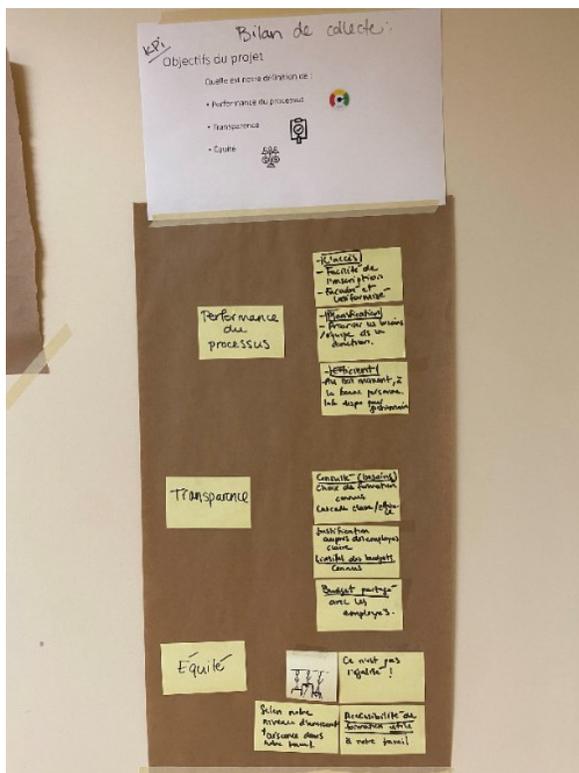


FIGURE 4 : Définition des valeurs fondamentales au projet

Performance : Les employés ont accès aux formations. Il est facile de faire les inscriptions, à la fois pour les gestionnaires, les employés et les agentes administratives. Le processus est encadré et uniformisé. Le processus est planifié et les besoins de développement sont

priorisés selon les enlignements de la direction. Le processus est efficient, c'est-à-dire qu'il se fait au bon moment, par la bonne personne et le gestionnaire a accès aux demandes en temps réel.

Équité : L'équité n'est pas l'égalité. L'équité ramène au concept que chacun a droit à différentes formations selon son ancienneté dans son rôle actuel et rappelle aussi que l'accessibilité à de la formation doit être utile à notre travail.

Transparence : Pour être transparent, le processus doit être connu de tous. Les employés doivent être consultés et les besoins doivent être pris en compte. Le choix des différentes formations dans la trajectoire de développement est connu de tous. Les justifications d'acceptation ou de refus sont connues et acceptées de tous, car le processus est clair et les montants des budgets annuels sont connus des employés.

En définissant les contours du projet et en intégrant des valeurs partagées par tous, cette étape jette des bases solides nécessaires pour guider les phases suivantes avec clarté et cohérence.

3. 2. Étape Mesurer

Rôle du responsable de projet :

À cette étape, nous recueillons les informations nécessaires à une compréhension approfondie de la situation actuelle et identifions les leviers d'amélioration, plusieurs mois avant la première journée de l'atelier Kaizen. Le but est de rassembler de l'information pour présenter une première analyse à l'équipe.

Dans un premier temps, nous tenons des entrevues semi-dirigées avec trois collègues gestionnaires ainsi que deux employés de chacune des catégories d'emploi. Ces discussions confirment les valeurs fondamentales de performance, d'équité et de transparence ont émergé. Leur apparition naturelle à travers nos discussions confirme l'importance de les intégrer comme pierre angulaire de ce projet.

Nous approfondissons ensuite notre analyse à l'aide des questionnaires destinés aux gestionnaires et aux employés (voir ANNEXE I et II). Ces questionnaires ont pour objectif d'évaluer leur perception et leur satisfaction concernant le processus associé au PDRH

ainsi que le taux de satisfaction par rapport aux valeurs fondamentales. Dans le cadre de la démarche DMAIIC, cette collecte quantitative est associée à la VOE et à la VOC, où les gestionnaires jouent ici le rôle des employés et les employés, celui des clients internes. Ces questionnaires captent les perceptions, les attentes, les obstacles rencontrés et les propositions d'amélioration, tout en mettant l'accent sur les principes d'équité, de transparence et de performance. Ces données offrent donc un aperçu riche et nuancé des enjeux directement sur le terrain.

En parallèle, une consultation de données secondaires est réalisée pour analyser l'utilisation du budget du PDRH sur les années précédentes. Cette étape s'inscrit dans la VOP (Voice of the Process), qui consiste à examiner les données opérationnelles et à évaluer les performances du processus. L'analyse de ces données porte sur la performance de l'utilisation du budget, en étudiant notamment la répartition des ressources à travers les différentes équipes de la direction. Cette étape permet une analyse du budget, s'il est utilisé de manière optimale et équitable entre les équipes. Concernant la transparence, celle-ci ne peut être mesurée directement, car elle repose davantage sur une perception subjective.

Enfin, nous établissons une cartographie primaire du processus actuel. Cet exercice permet de visualiser grossièrement l'ensemble des étapes du processus lié au PDRH, en identifiant les points critiques, les inefficiences et les zones nécessitant une intervention.

Rôle de l'équipe Kaizen :

L'équipe Kaizen prend connaissance de cette analyse lors de la première journée de l'atelier.

3.3. Étape Analyser

Rôle du responsable de projet :

À cette étape, notre rôle en tant que responsables du projet est de faciliter la démarche, de soutenir l'analyse et de stimuler l'innovation. En tant que maître de jeu, nous guidons l'équipe Kaizen à travers chaque phase du processus, en nous assurant que les étapes sont respectées, en nous appuyant sur un ordre du jour soigneusement préparé (voir ANNEXE III).

Rôle de l'équipe Kaizen :

À la première journée de l'atelier, l'équipe Kaizen examine les données recueillies lors des étapes précédentes.

Après que l'ensemble des participants sont en accord sur une définition commune de l'enjeu à résoudre et que les résultats recueillis lors de la phase de mesure soient présentés, l'équipe Kaizen entame la phase d'analyse en élaborant la cartographie du processus actuel. La cartographie du processus actuel est une étape clé pour comprendre le flux de travail tel qu'il existe à ce moment. Elle permet de visualiser chaque étape du processus, d'identifier les acteurs, les ressources et les éventuels points de friction. Cette représentation visuelle aide à repérer les inefficacités, les goulots d'étranglement et les activités sans valeur ajoutée, offrant ainsi une base solide pour l'analyse des causes profondes des problèmes.

Dans un deuxième temps, une analyse des enjeux est réalisée à l'aide du diagramme d'Ishikawa. Cette analyse approfondie permet d'identifier les principaux enjeux, les causes des causes, notamment en ce qui concerne la performance du processus.

3.4. Étape Innover

Rôle du responsable de projet :

À cette étape, nous assurons le bon déroulement de la démarche d'amélioration continue.

Rôle de l'équipe Kaizen :

Cette étape est entièrement réalisée par l'équipe Kaizen. En effet, à cette étape l'agent Lean doit être neutre et ne pas avoir d'agenda caché. L'étape d'innovation découle entièrement de l'émergence, permettant aux idées et solutions de provenir des acteurs directement impliqués dans le processus.

L'étape innover marque donc un tournant important dans la démarche, car elle l'articulation de la co-construction ; l'émergence des solutions concrètes et innovantes pour améliorer le processus. Afin de favoriser la créativité de l'équipe Kaizen, nous guidons les participants à travers l'atelier des lunettes roses. En adoptant une approche optimiste et axée sur les possibilités, l'équipe imagine des scénarios idéaux pour l'amélioration des processus, tout en cherchant à dépasser les obstacles identifiés lors des étapes précédentes. L'atelier des

lunettes roses permet d'ouvrir sur de nouvelles perspectives, favorisant l'audace et l'innovation.

Ensuite, l'équipe réaffirme les valeurs centrales du projet — équité, transparence et performance — pour s'assurer que les solutions proposées respectent les principes établis dès l'étape Définir. Ces valeurs servent en effet de repères tout au long de la réflexion collective pour garantir un processus juste, clair, efficient et cohérent avec les attentes organisationnelles et stratégiques (des employés et de la direction).

Enfin, une cartographie détaillée du processus visé est élaborée. Celle-ci est construite à partir de l'analyse de la cartographie initiale que nous avons réalisée en tant que responsables du projet, ainsi que de celle du processus actuel, développée par l'équipe Kaizen lors du premier jour de l'atelier. Tout au long de cette cartographie, l'équipe identifie des fiches solutions pour les démarches spécifiques à l'intérieur du processus, qui vont devoir être développées et mises en œuvre par la suite. Ces fiches permettent de formaliser les actions nécessaires et de structurer les efforts à venir, en facilitant la transition vers les phases d'implantation et de contrôle. Ces solutions seront abordées plus en détail dans la section sur les résultats.

3.5. Étape Implanter et Contrôler

Rôle du responsable de projet :

Nous jouons ici un rôle de soutien pour maintenir la cohérence. Nous accompagnons la démarche du projet à chacune des étapes. En confiant le rôle principal à l'équipe Kaizen, l'agent Lean garantit une implantation concrète du projet. En évitant que celui-ci repose sur les épaules d'une seule personne et en favorisant son appropriation par la direction, cette approche permet de renforcer l'engagement collectif. Elle contribue ainsi à la pérennisation du projet, assurant qu'il devienne une initiative durable, partagée et intégrée au sein de la DQEPE.

Rôle de l'équipe Kaizen :

Les étapes Implanter et Contrôler sont les phases finales de la démarche. À ce stade, l'équipe Kaizen élabore un plan d'action détaillé pour l'implantation des stratégies choisies. Ce plan définit les étapes nécessaires pour mettre en œuvre les solutions

identifiées lors de l'atelier Kaizen, en précisant les responsabilités, les ressources requises et les échéanciers associés. L'essentiel est de garantir que chaque aspect du processus amélioré soit mis en place de manière coordonnée et fluide, tout en veillant à ce que les valeurs centrales du projet (équité, transparence et performance) soient respectées à chaque étape de l'implémentation.

En parallèle, un plan de contrôle est conçu pour assurer le suivi à moyen et long terme du processus. Ce plan a pour objectif de vérifier que les nouveaux processus continuent de répondre aux attentes de la direction, tout en respectant les valeurs établies. Le contrôle s'effectue par le biais de la surveillance régulière des valeurs fondamentales identifiées, à l'aide d'une réévaluation constante des processus et d'une évaluation de la satisfaction auprès des employés et des gestionnaires. Ce mécanisme de contrôle permet de détecter rapidement toute déviation ou tout obstacle pouvant survenir lors de la mise en œuvre, et de procéder à des ajustements en temps réel. Il vise à assurer la durabilité des améliorations apportées.

Ainsi, les étapes Planifier et Contrôler permettent de garantir à l'équipe Kaizen comme à la direction de la DQEPE que les améliorations proposées ne soient pas seulement appliquées, mais qu'elles soient également suivies et ajustées selon les besoins pour garantir leur succès sur le long terme. Cette phase cruciale pour tous projets d'amélioration continue assure la pérennité des changements et de rester fidèle aux valeurs et aux objectifs initiaux.

4. Résultats

4.1. Évaluation des résultats intermédiaires et perspectives de mesure finale

Dans cette section des résultats, nous devons encore une fois distinguer clairement ce que nous accomplissons en tant que responsables du projet et ce qui a été réalisé grâce à l'implication de l'équipe Kaizen. Cette distinction est cruciale pour comprendre les contributions spécifiques de chaque acteur et la manière dont ces rôles complémentaires ont permis d'atteindre les objectifs fixés.

4.1.1. Résultats primaires — responsable de projet

Lors des phases Mesurer et Analyser, avant la mise en place de l'équipe Kaizen, nous recueillons des données auprès des gestionnaires et des employés pour évaluer leur perception du processus d'octroi des formations. Ces informations permettent de mesurer le niveau de connaissance, la complexité perçue, la transparence, ainsi que l'équité du processus actuel, fournissant ainsi une base solide pour identifier les améliorations nécessaires. De plus, nous mesurons la performance du processus pour l'année financière 2022-2023. Nous choisissons de ne pas inclure les années précédentes, notamment celles marquées par la pandémie de COVID-19, car elles ne sont pas représentatives du processus habituel et faussent les données.

Cette cueillette de données nous informe sur la perception des gestionnaires. Voici les faits saillants recueillis :

- 57 % des gestionnaires disent connaître passablement le processus.
- 71 % trouvent que le processus est complexe.
- 57 % des gestionnaires disent ne pas avoir été informés de l'avancement des demandes de formation.
- 42 % discutent des besoins en formation avec leur équipe tous les six mois.
- 100 % des gestionnaires estiment que le processus ne favorise pas entièrement le potentiel de développement de leur équipe.
- 85 % trouvent que le processus n'est pas équitable.
- En termes de satisfaction générale, le processus obtient une moyenne de 3/5.

Les résultats de l'enquête menée auprès des employés révèlent les éléments suivants :

- 71 % des employés connaissent le processus d'octroi des formations.
- 20 % n'ont pas été informés des formations obligatoires à leur arrivée.
- 59 % n'ont pas soumis de demande de formation l'année dernière.
- 27 % n'ont pas été informés de l'avancement de leur demande.
- 40 % trouvent que le processus ne favorise pas entièrement le potentiel de développement.
- 33 % trouvent que le processus n'est pas équitable.
- En termes de satisfaction générale, le processus obtient une moyenne de 3,6/5.

L'analyse des données financières et des ressources allouées pour l'année financière 2022-2023 offre également des résultats intéressants :

- 128 % du budget alloué pour la catégorie 3 du personnel (personnel de bureau) a été utilisé, ce qui suggère un dépassement significatif.
- 56 % du budget pour la catégorie 4 (professionnels de la santé et des services sociaux) a été utilisé, montrant un sous-emploi du budget prévu pour cette catégorie.
- 91 % du budget spécifiquement réservé pour le développement de la pratique professionnelle en catégorie 4 a été utilisé, ce qui indique une gestion assez adéquate de ce fonds.

Une répartition inégale des formations est constatée, avec une médiane de 12 heures de formation par équipe, mais une moyenne de 25,06 heures. Certaines équipes font jusqu'à 184 heures de formation dans l'année (ratio de 7 heures de formation par employé), tandis que d'autres en font seulement deux, trois ou cinq (ration de 30 minutes à une heure de formation par employé).

Ces données mettent en évidence une gestion inégale et souvent inefficace des budgets et des opportunités de formation, soulignant la nécessité de revoir le processus pour assurer une répartition plus équitable et une utilisation optimale des ressources disponibles.

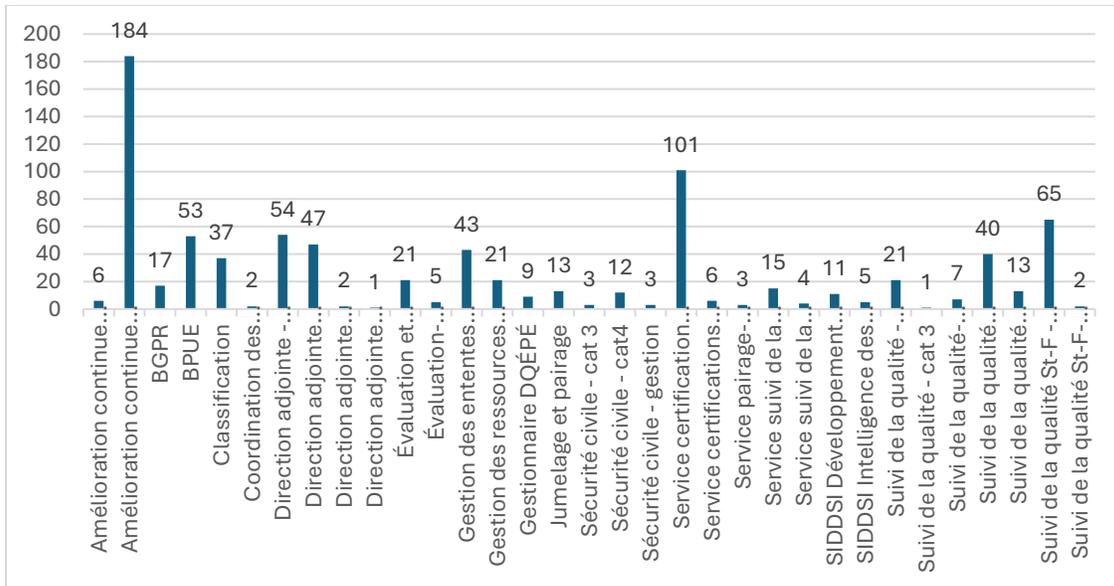


FIGURE 5 : Répartition des heures de formations suivies au sein de la DQEPE — budget 2022-2023

Budget 2022-2023 — catégorie 3 et 4 DQEPE :

EMPLOYÉS

Année	Catégorie	Budget convention	Montant budg	Utilisé ou engag	Restant	%
2023	1	25,581.00 \$		3,603.40 \$	21,977.60 \$	14%
2023	2	1.00 \$		1.00 \$	- \$	100%
2023	3	13,619.00 \$		17,395.18 \$	(3,776.18) \$	128%
2023	4	70,911.00 \$		39,441.82 \$	31,469.18 \$	56%
2023	4 (DPP)	37,183.00 \$		33,868.01 \$	3,314.99 \$	91%
% d'utilisation moyenne du PDRH						78%

FIGURE 6 : Répartition de l'utilisation du budget 2022-2023 catégorie 3 et 4 DQEPE

* Il convient de noter que, durant l'année financière, la seule infirmière (catégorie 1) de la DQEPE a quitté pour rejoindre une autre direction. En conséquence, le budget alloué à cette catégorie n'a pas été pris en compte dans l'analyse ni dans la démarche d'amélioration.

Parallèlement à cette cueillette de données, nous avons fait une première cartographie du processus.

Octroi des formations - PDRH DQEPE

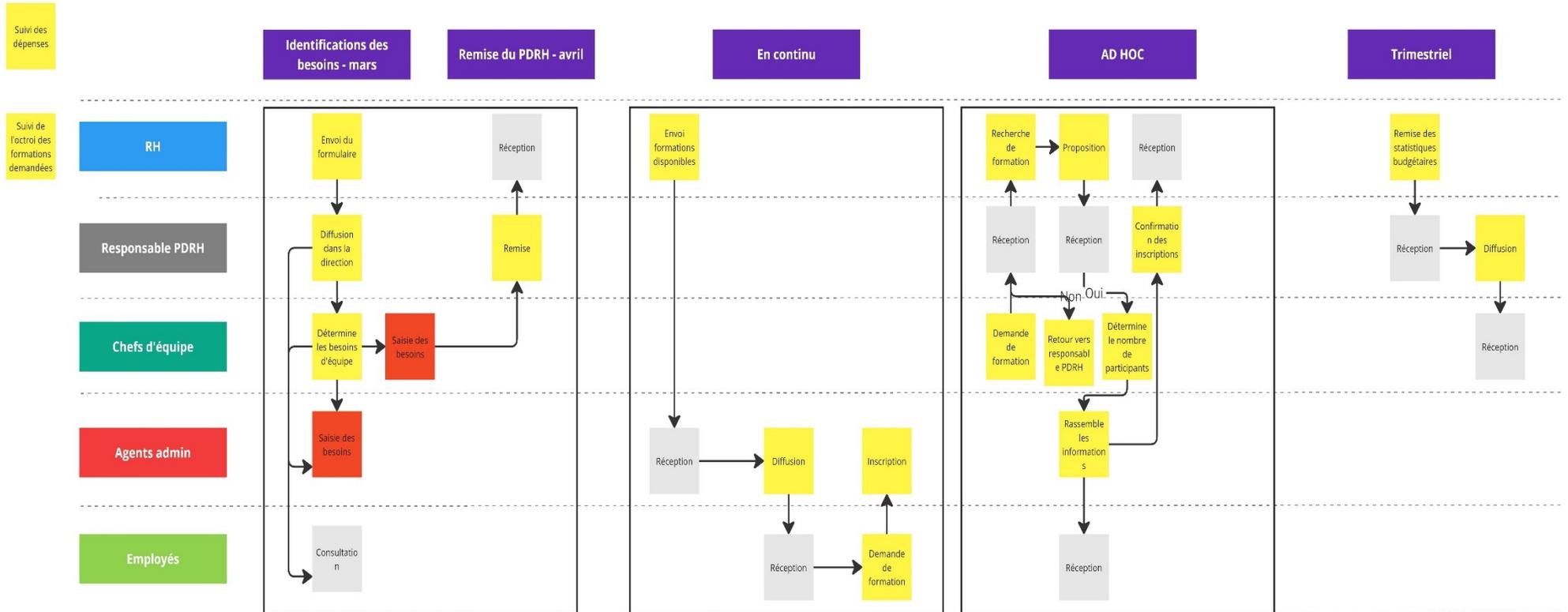


FIGURE 7 : Cartographie du processus actuel (VOP) primaire, réalisée par agent Lean

4.1.2. Résultats intermédiaires d'optimisation — équipe Kaizen

Pour la suite de la démarche d'amélioration, l'équipe Kaizen prend le relais. Le processus actuel est cartographié à nouveau, cette fois par l'équipe Kaizen. Cela permet d'analyser en profondeur les activités à valeur ajoutée et non ajoutée, ainsi que d'identifier les goulots (voir FIGURE 8).

Cette analyse offre la possibilité de progresser vers l'élaboration du processus idéal, appelé le processus visé dans lequel l'utilisation du budget de développement des ressources humaines est optimisée (voir FIGURE 9).

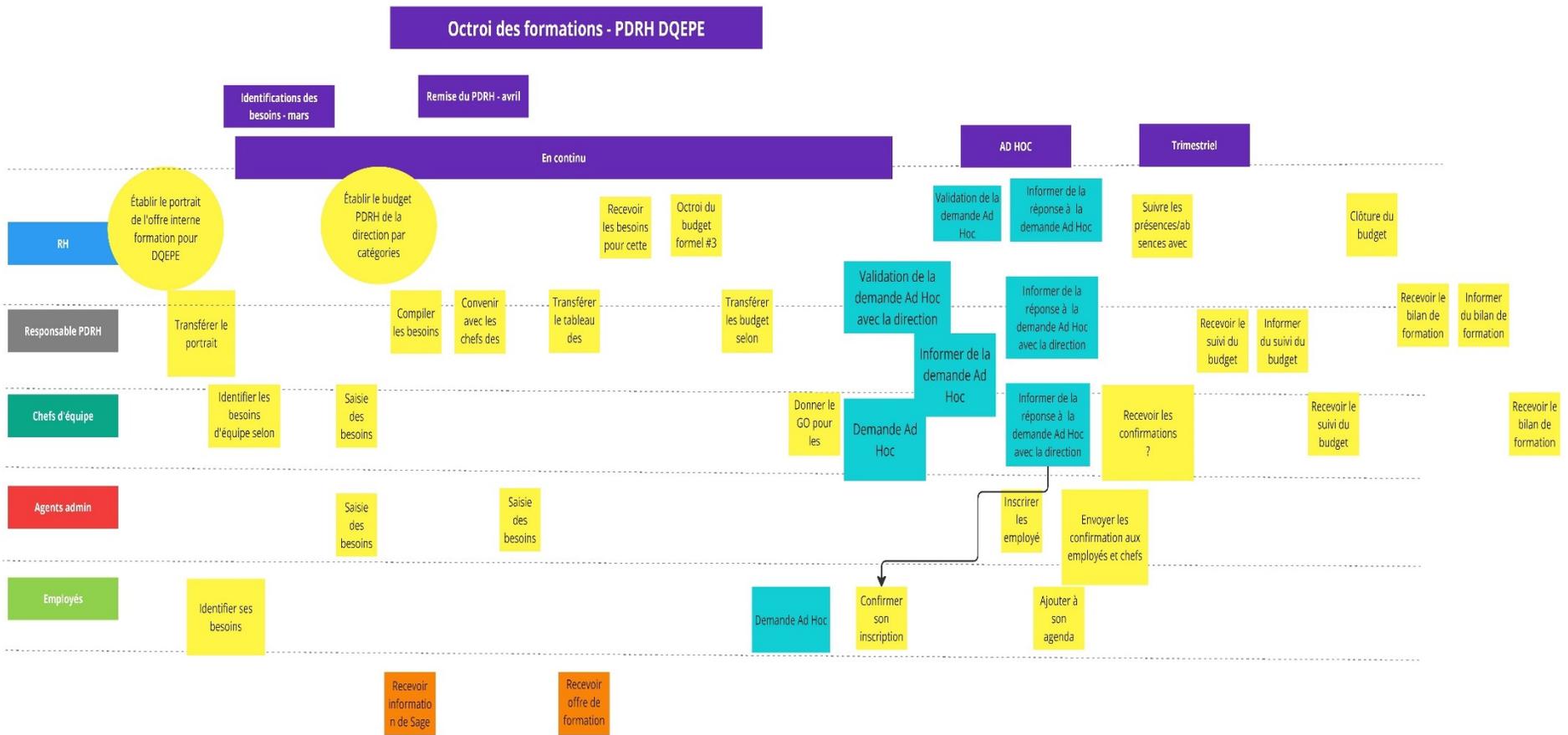


FIGURE 8 : Cartographie du processus actuel (VOP) secondaire, réalisée par équipe Kaizen

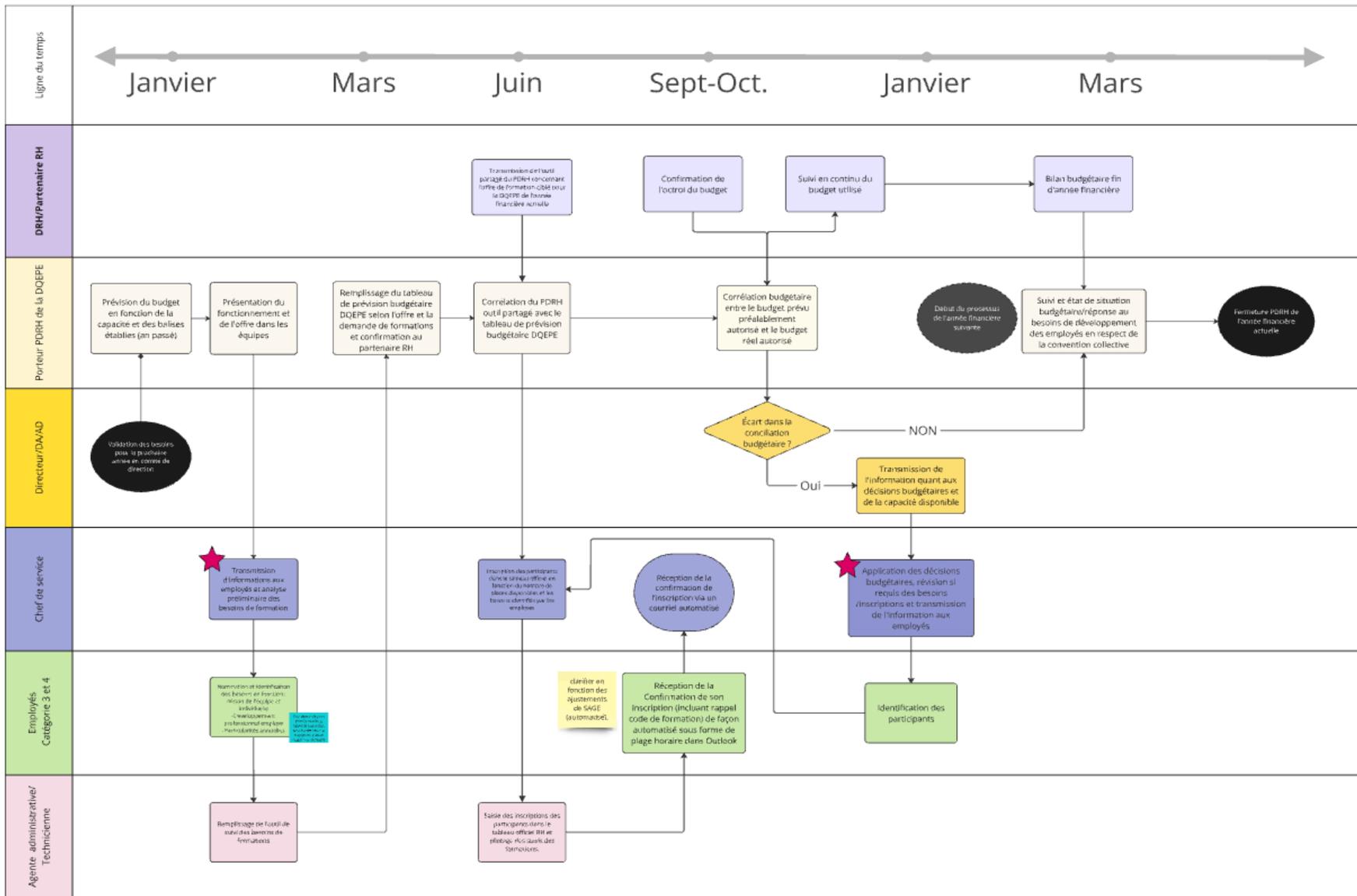


FIGURE 9 : Cartographie du processus visé, réalisée par équipe Kaizen

Lors de la phase d'analyse, l'équipe Kaizen identifie les causes profondes des problèmes rencontrés, les causes des causes, en utilisant le diagramme d'Ishikawa. Le diagramme permet d'explorer les enjeux sous-jacents de manière systématique, un après l'autre, et de ressortir les causes transversales (voir FIGURE 10).

L'analyse a permis de ressortir les éléments suivants :

- Absence de suivi et de vision globale au départ et en continu : Le processus manque d'une vue d'ensemble claire dès le départ et tout au long de sa mise en œuvre, ce qui empêche d'anticiper les besoins et d'ajuster les actions en temps réel. Cette absence de coordination centralisée a conduit à des décisions prises de manière réactive et non stratégique.
- Processus non standardisé : L'absence de standardisation dans le processus d'octroi des formations crée des incohérences dans la gestion des demandes et la distribution des ressources. Chaque demande est traitée différemment, ce qui engendre des disparités dans la répartition des formations et des difficultés à planifier les besoins en compétences sur le long terme. De plus, cet enjeu met en évidence que le processus est géré de manière fragmentée, sans une approche intégrée, et manque d'un leadership fort pour en assurer la coordination et la cohérence.
- Rôles et responsabilités non clarifiés : Une des causes principales réside dans l'absence de définition claire des rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués dans le processus. Cette situation a conduit à des chevauchements de tâches, des lacunes dans la communication et des retards dans la prise de décision, nuisant à l'efficacité globale du processus. Ceci est un enjeu central, car le développement est une responsabilité partagée entre les employés et les gestionnaires.
- Aucun suivi d'indicateurs de performance : Le manque d'indicateurs de performance spécifiques et de mécanismes de suivi a empêché d'évaluer objectivement l'efficacité du processus. Cela a également limité la capacité à ajuster les actions en fonction des résultats obtenus, empêchant toute amélioration continue du processus d'octroi des formations.

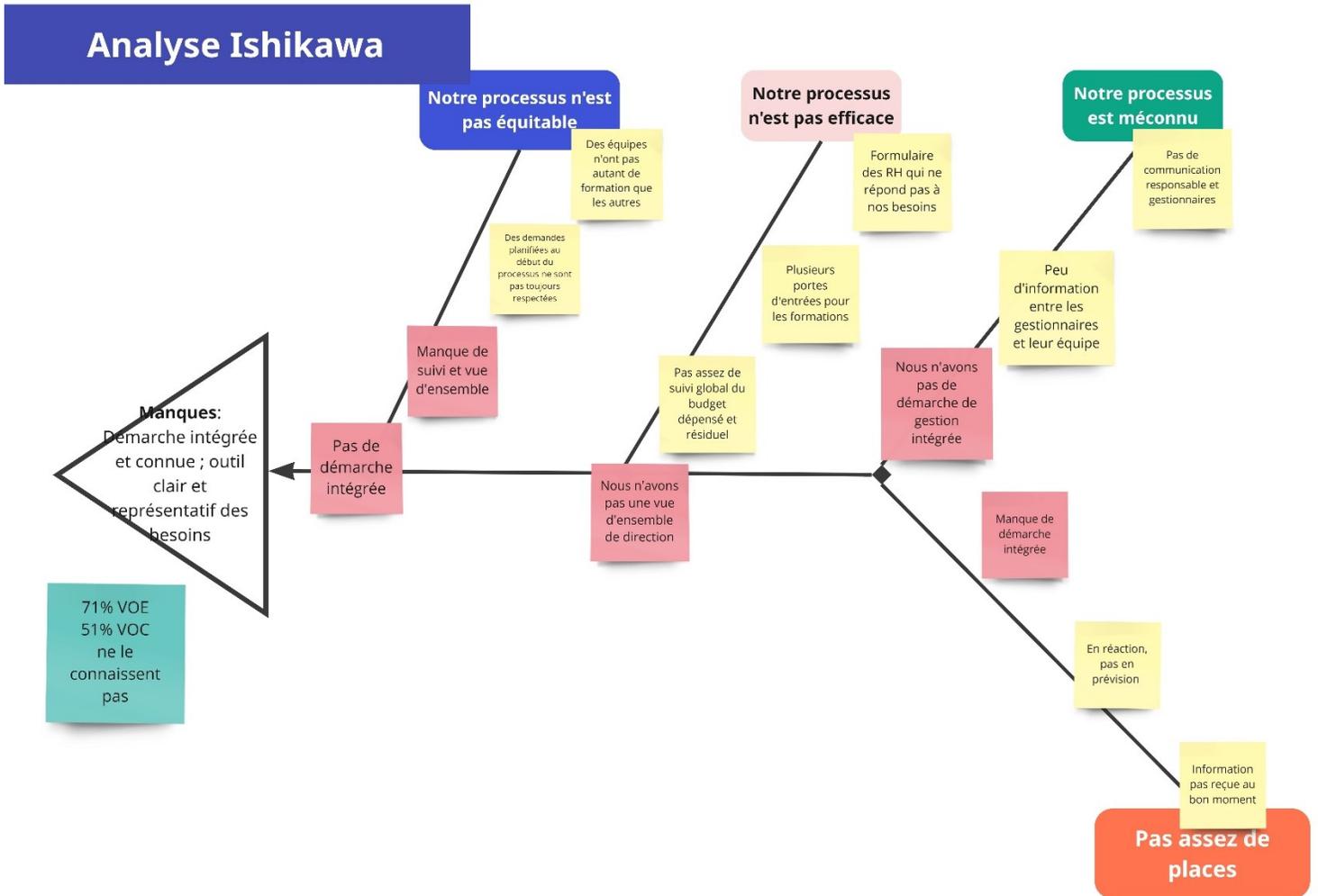


FIGURE 10 : Diagramme d'Ishikawa — enjeux dans le processus d'octroi de formations

Ces causes profondes orientent naturellement l'équipe vers des leviers d'amélioration, permettant ainsi de structurer le processus de manière plus cohérente et efficace.

Lors de la conception du processus visé, des fiches solutions sont développées pour combler les lacunes résiduelles identifiées. Tout d'abord, un tableau de catégorisation des formations est élaboré afin de structurer le parcours de développement des employés au sein de la DQEPE. Cette grille permet désormais à chaque secteur de définir clairement les trajectoires de formation, depuis l'accueil des nouveaux employés dès leur entrée en fonction, jusqu'au perfectionnement des professionnels après plusieurs années de service dans le même secteur. Ce cadre structuré vise à garantir une planification cohérente et progressive des formations, en fonction des besoins spécifiques à chaque phase de carrière,

tout en assurant une continuité dans l'accompagnement et l'évolution professionnelle des employés. Cet outil permet aussi d'assurer une transparence et une équité au processus.

	Accueil	Orientation
Selon le statut d'emploi (de l'employé)	<p>Activités d'intégration dans la direction pour un contrat :</p> <p>1- Lors de l'embauche, afin de se familiariser avec la structure et les politiques générales de l'organisation, l'environnement ou les différentes directions ;</p> <p>2- Lors d'un contrat, afin de s'appropriier l'environnement, les politiques, la structure du secteur et les méthodes de travail de la direction.</p>	<p>Activités d'orientation dans la direction pour un nouveau poste :</p> <p>1- Lorsqu'un employé débute des fonctions dans une direction adjointe, afin d'intégrer les structures générales de l'organisation et du secteur d'activités, le fonctionnement du service, les processus et les méthodes de travail à utiliser.</p>
Objectifs	<p>Vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquérir des informations générales relatives à un nouvel environnement de travail ; ▪ Comprendre et intégrer la mission, la vision et les valeurs de l'organisation. 	<p>Vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer les façons de faire du secteur d'activités ; ▪ Développer de nouvelles compétences et méthodes de travail.
	Formation en cours d'emploi	Formation de perfectionnement
Selon le statut d'emploi (de l'employé)	<p>Formation en cours d'emploi dans la direction bonifiant le développement professionnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Employé détenteur d'un nouveau poste ; ▪ Employé contractuel dans la direction devant acquérir de nouvelles connaissances pour exécuter ses tâches. 	<p>Formation de perfectionnement dans la direction bonifiant l'exécution de tâches spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Employé à temps complet, démontrant une maîtrise des compétences et connaissances dans ses fonctions.
Objectifs	<p>Vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir, par la mise à jour ou l'approfondissement, des connaissances générales et spécifiques dans l'exécution de ses fonctions ; ▪ Acquérir des connaissances pour l'accomplissement de ses tâches afin de desservir professionnellement la clientèle. 	<p>Vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer des compétences accrues dans l'exercice de ses fonctions ; ▪ Acquérir des compétences spécifiques au cours de son cheminement professionnel ; ▪ Cheminement de développement professionnel.

TABLEAU 1 : Tableau de catégorisation des formations

Un outil d'aide à la décision émerge également des solutions. Cet outil permet aux gestionnaires de prendre des décisions éclairées et basées sur des standards connus et partagés de tous. Encore une fois, cela contribue à la performance du processus et assure la transparence et l'équité.

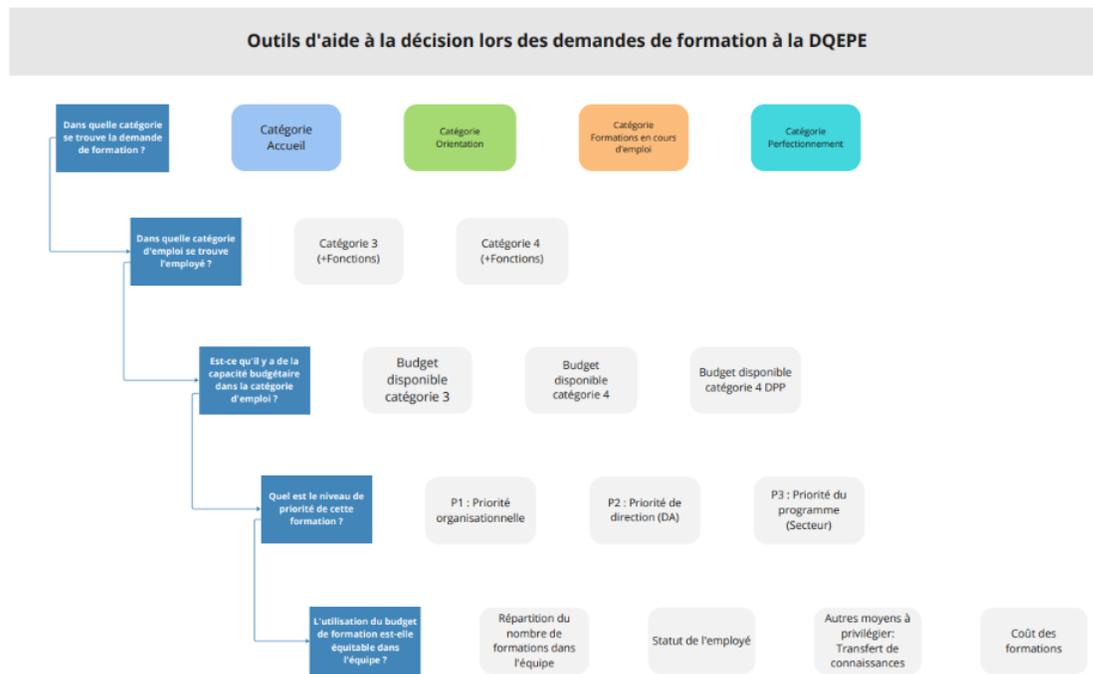


FIGURE 11 : Outil décisionnel — aide à la décision pour les gestionnaires

Le dernier outil pour compléter la standardisation du processus est le tableau des rôles et responsabilités. Ce tableau fournit une vue d'ensemble claire et détaillée des fonctions et des responsabilités de chaque acteur impliqué, afin de prévenir confusion ou chevauchement des tâches. Il permet d'assurer une répartition cohérente et transparente des rôles, renforçant ainsi l'efficacité du processus et facilitant la coordination entre les différentes parties prenantes. Cet outil est d'autant plus essentiel dans l'idée que le développement des ressources humaines est une responsabilité partagée. En clarifiant les attentes et les responsabilités de chacun, nous souhaitons instaurer un fonctionnement harmonisé et structuré, dans lequel chaque acteur se sent impliqué et engagé, afin de favoriser un développement continu et intégré des compétences au sein de l'organisation.

Cela pourra être vérifié dans le plan de contrôle à l'aide des sondages aux gestionnaires, employés et agentes administratives prévu en septembre 2025.

Responsable PDRH	
Rôles	<p>En début d'année financière</p> <p>1— Recueillir la liste des formations prétriées par les RH ; 2— Établir un budget prévisionnel de la prochaine année financière ; 3— Recueillir les priorités et besoins de formations dans la direction ;</p> <p>En cours d'année financière</p> <p>4— Pondérer le budget au prorata de l'argent utilisé ; 5— Répartir les montants disponibles pour la prochaine année financière.</p>
Responsabilités	<p>Début d'année financière</p> <p>1— Évaluer les requis de formations selon les catégories d'emplois, les conventions collectives négociées et les obligations organisationnelles ; 2— Répartir les budgets selon les catégories d'emplois et les enveloppes budgétaires disponibles ; 3— Informer le Comité des agentes de la préparation de la démarche d'inscription ; 4— Effectuer une tournée annuelle des équipes de la direction.</p> <p>En cours d'année financière</p> <p>5— Consulter les gestionnaires de la direction pour la cueillette des informations et besoins de formations des équipes ; 6— Équilibrer le budget annuellement ;</p>
Collaborateurs	Directeur et directeurs adjoints Gestionnaires Responsable RH Agentes administratives
Directeurs DQEPE	
Rôles	<p>En début de l'année financière</p> <p>1- Priorise les formations requises au sein de la direction en fonction de la planification stratégique ; 2- Valider le budget annuel disponible.</p>
Responsabilités	<p>En cours de chaque année financière</p> <p>1- Connaître les formations requises pour le perfectionnement de ses employés ; 2- Connaître le budget et les besoins au sein de la direction.</p>
Collaborateurs	Responsable PDRH Gestionnaires
Gestionnaires	
Rôles	<p>En début de l'année financière</p> <p>1- Consulter les membres de ses équipes pour l'identification des priorités de formations au sein de ses équipes de travail ; 2- Coordonner les inscriptions des membres de son équipe ; 3- Autoriser ou refuser les formations demandées à l'aide de l'outil décisionnel.</p>

	En cours d'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Consulter les membres de ses équipes selon la disponibilisation de budget ; 2- Autoriser ou refuser les formations demandées
Responsabilités	En début et en cours de l'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Repérer des formations requises pour le perfectionnement de ses équipes ; 2- Prendre connaissance de la liste de formations disponibles ; 3- Remettre la liste des formations aux employés ; 4- Gérer les factures prépayées par les employés et les comptes de dépenses le cas échéant 5- Approuver les codes de formations aux feuilles de temps des employés
Collaborateurs	Responsable PDRH Directeur-adjoints Employés Agente administrative
Employés	
Rôles	En début et en cours de l'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Évaluer les besoins de formation selon son poste/fonctions/besoins de développement ; 2- Soumettre ses choix de formations selon la modalité établie ; 3- Participer et inscrire sa présence aux formations ayant été autorisées.
Responsabilités	En début et en cours de l'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Inscrire ses choix de formations selon les priorités établies. 2- Procéder à l'inscription, au paiement et à la réclamation d'une formation externe suivant l'autorisation officielle ; 3- S'informer de ses autorisations et ses refus ; 4- Connaître ses accès ; 5- Inscrire à son agenda la formation ; 6- Participer à la formation pour laquelle il est inscrit ou informer rapidement la personne responsable et son gestionnaire de son impossibilité à y participer ; 7- Modifier le code horaire (FORNR ou autre si applicable) à la feuille de temps lorsque la formation est complétée.
Collaboration	Gestionnaires Agente administrative de son secteur
Agentes administratives	
Rôles	En début et en cours de l'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Diffuser les offres de formation dans leur équipe.
Responsabilités	En début et en cours de l'année financière <ol style="list-style-type: none"> 1- Inscrire les employés aux formations autorisées par la/le gestionnaire selon les délais requis ; 2- Confirmer aux employés et au gestionnaire la réalisation de l'inscription ; 3- Annuler la participation d'un employé, le cas échéant.
Collaboration	Employés Gestionnaire Responsable PDRH

TABLEAU 2 : Rôles et responsabilités dans le processus d'octroi de formation

4.1.3. Résultats finaux d'optimisation

Afin de valider l'atteinte des indicateurs de performance associés aux trois valeurs (transparence, équité et efficacité), l'équipe Kaizen a élaboré un plan de contrôle. Cette analyse est menée tout au long de l'année financière, avec une évaluation finale prévue lors de la clôture du budget en mars 2026. Ce processus représente l'étape finale de la démarche DMAIIC (contrôler), qui permet de valider l'atteinte des objectifs fixés. À cette étape, une évaluation complète des résultats est prévue, en mesurant l'atteinte ou non des indicateurs de performance définis. Cette analyse marque la conclusion du processus en tant que projet.

Étapes clés du plan de contrôle :

- Janvier 2025 : Présentation du nouveau processus et des outils de soutien en comité de gestion.
- Février 2025 : Début du nouveau processus PDRH pour l'année 2024-2025.
- Février 2025 : Tournée de toutes les équipes de la direction par la responsable PDRH, pour présenter les outils, les prochaines étapes et le fonctionnement du nouveau processus.
- Septembre 2025 : Mesure à l'aide des données secondaires
- Mars 2026 : Mesures à l'aide des questionnaires

Analyse des données secondaires :

Analyse de l'utilisation du budget PDRH 2025-2026 : Cette analyse permet d'évaluer l'efficacité de la gestion des ressources financières, en s'assurant que les fonds sont utilisés de manière optimale et équitable, conformément aux prévisions.

Méthodes quantitative et qualitative :

Des sondages sont menés auprès des gestionnaires, des employés et des agentes administratives pour recueillir leurs perceptions et évaluer la satisfaction quant aux indicateurs (performance, transparence, équité).

Pour les employés, les questions porteront sur :

- La communication concernant la mise en place du nouveau processus PDRH au sein de leur direction.

- L'accès aux offres de formations au cours des six derniers mois.
- Leur satisfaction concernant la fluidité du nouveau processus PDRH (échelle de 1 à 10).
- Leur perception de l'équité du processus PDRH (échelle de 1 à 10).

Pour les gestionnaires, les questions porteront sur :

- La diffusion des offres de formation à leurs équipes au cours des six derniers mois.
- Leur implication dans le suivi de l'utilisation des budgets alloués, notamment en rappelant à leurs employés de modifier le code horaire sur leurs feuilles de temps pour refléter les formations suivies.
- Leur connaissance du budget de formation par catégorie d'emploi (échelle de 1 à 10).

Pour les agentes administratives, les questions porteront sur :

- Leur charge de travail liée au traitement des inscriptions.
- La clarté des consignes relatives aux inscriptions.
- La fluidité du suivi des autorisations lors de la plus récente offre de formations.

Ces sondages permettent de recueillir des retours précieux sur l'impact du nouveau processus sur la transparence, l'équité et l'efficacité, et d'identifier les axes d'amélioration nécessaires pour affiner davantage le processus. En combinant les données secondaires ainsi que les informations quantitatives et qualitatives, la direction obtient une évaluation complète de l'efficacité du processus et de son adéquation aux attentes des parties prenantes.

En somme, les résultats présentés dans ce travail correspondent à ceux obtenus à ce stade du projet, c'est-à-dire à l'étape d'innovation. Jusqu'à cette étape, notre rôle en tant que responsables du projet se concentre principalement sur le démarrage de la démarche, la cueillette de données et la gestion du processus en tant que maîtres de jeu, en guidant l'équipe Kaizen tout au long des différentes phases. Les résultats présentés jusqu'ici proposent des solutions pour optimiser la trajectoire d'octroi des formations, à structurer la démarche et standardiser le processus.

Bien que ces premiers résultats soient significatifs, ils offrent une évaluation partielle de l'impact du projet. Les résultats concrets incluant l'atteinte des valeurs fondamentales de la démarche — performance, transparence et équité — ne peuvent être pleinement mesurés qu'une fois la phase d'implantation achevée et suivie du plan de contrôle prévu. Pour ces prochaines étapes, la direction prend le relais pour superviser le déploiement du processus et contrôler les actions selon les critères qui auront du sens pour la suite, dans une optique d'amélioration continue. L'évaluation finale, prévue pour mars 2026, constituera la véritable conclusion de la démarche d'optimisation, offrant une vision complète et précise de l'impact du projet pour la direction de la DQEPE.

4.2. Analyse des résultats en lien avec le cadre théorique

Dans le cadre de ce projet, nous appuyons notre démarche sur les théories et concepts clés présentés dans la revue de littérature, notamment le Lean Management et la théorie de la complexité. Les résultats obtenus viennent confirmer, dans une large mesure, les propos des auteurs qui ont abordé des thématiques similaires, tout en apportant certaines nuances.

4.2.1. Analyse des résultats à la lumière des théories du Lean Management et de la complexité

D'abord, D'Andreamatteo et ses collègues (2018) ainsi que Roey et ses co-auteurs (2023) soulignent l'importance de la compréhension systémique et de la prise en compte des multiples facteurs lors de l'amélioration des processus dans une démarche Lean. Nos résultats corroborent cette idée. Lors de la phase de mesure, tant les gestionnaires que les employés soulignent le manque de vision globale et l'absence de suivi dans le processus d'octroi de formations. Cela montre la nécessité de considérer l'ensemble des facteurs, comme l'avaient suggéré Mazzocato et coll. (2010) et Reponen et coll. (2021). Ces résultats montrent que l'optimisation du processus passe par une compréhension systémique et une attention à chaque composant du système.

En parallèle, la théorie du Lean Management et les travaux de Ferreira et ses collègues (2018) trouvent une résonance dans nos résultats. Les améliorations apportées dans le cadre du projet, notamment la standardisation du processus d'octroi des formations et la réduction des gaspillages, viennent appuyer l'idée que les principes du Lean, en santé, sont pertinents pour améliorer l'efficacité des processus. À travers ce projet, nous éliminons les

étapes redondantes et optimisons l'allocation des ressources, ce qui rejoint les conclusions de D'Andreamatteo et ses collègues sur l'efficacité du Lean Management.

L'implication des gestionnaires dans notre projet est un élément fondamental selon la démarche DMAIIC du Lean Management. Ils représentent la VOE (voix des employés) en participant activement au bénéfice des « clients » (ici, les employés). Leur apport a un impact significatif sur la réussite de la démarche. Leurs connaissances approfondies des défis quotidiens et des interactions entre les différents acteurs permettent de mieux cibler les lacunes du processus et de proposer des solutions adaptées. Par exemple, les gestionnaires jouent un rôle central dans l'identification des zones où le processus est perçu comme complexe et opaque, notamment en ce qui concerne la répartition des formations et la communication sur l'avancement des demandes. Leur retour d'expérience permet d'ajuster les outils de suivi, comme le tableau des rôles et responsabilités, pour mieux répondre aux besoins des équipes.

Les résultats de l'enquête menée auprès des gestionnaires démontrent, bien que la majorité ait eu une bonne connaissance du processus (71 %) et une certaine maîtrise des outils disponibles, que des problèmes persistent, notamment en ce qui concerne la communication, en particulier l'information sur les formations et l'avancement des demandes. Ces retours mettent en évidence la nécessité de standardiser le processus et de renforcer la communication interne pour favoriser transparence et équité.

Parallèlement à l'implication des gestionnaires, notre démarche démontre, en cohérence avec les deux cadres théoriques, que l'implication des employés est centrale à l'amélioration du processus. Selon la théorie de la complexité, les processus ne peuvent être véritablement optimisés que lorsque les différents acteurs, qu'ils soient gestionnaires ou employés, sont pleinement impliqués. L'émergence, phénomène par lequel l'innovation émerge des interactions locales au sein du système, joue un rôle clé dans cette démarche. Les employés génèrent des idées d'amélioration qui permettent d'adapter les solutions aux réalités du terrain, notamment l'outil décisionnel et le tableau de catégorisation des formations.

L'auto-organisation, un autre principe de la théorie de la complexité, est aussi au cœur de notre approche. Elle permet aux employés, en collaboration avec les gestionnaires, de

s'impliquer activement dans l'identification et la résolution des problèmes. Ce processus facilite l'émergence de solutions créatives adaptées au contexte du processus, renforçant l'efficacité des ajustements proposés. La participation intégrante des employés aux perspectives d'innovation améliore le processus et renforce leur engagement envers la démarche d'amélioration.

L'interdépendance joue un rôle clé dans notre démarche. En effet, la dynamique entre les différents éléments du processus — tels que les outils, les rôles et les interactions — favorise la participation active tant des employés que des gestionnaires, leur permettant de collaborer pour identifier les dysfonctionnements. Cela conduit à des ajustements cohérents et adaptés du processus. Cette approche confirme que chaque composant du processus est interconnecté, et qu'une modification à un niveau peut avoir des répercussions sur les autres, soulignant ainsi l'importance d'une vision systémique et intégrée.

Enfin, en ce qui concerne les valeurs fondamentales de transparence et d'équité, nous pourrions déterminer, grâce aux sondages, si les bénéfices théorisés par Molines et Fall (2017), Boivin et Kilpatrick (2020), et Keyser-Verreault et coll. (2023) sont observés dans nos résultats. Les premiers retours informels montrent déjà une tendance positive ; les employés et gestionnaires exprimant des attentes accrues en matière de leadership, d'engagement et une plus grande équité dans la répartition des formations. Cela suggère que l'alignement avec les théories de la transparence et de l'équité peut effectivement améliorer la perception du processus par les acteurs impliqués.

4.2.2. Évaluation des résultats par rapport au mandat confié

Notre mandat doit répondre aux objectifs de la direction, visant une amélioration tangible du processus d'octroi des formations, tout en abordant les enjeux clés de l'efficacité, de la transparence et de l'équité d'accès.

4.2.2.1 Amélioration de l'efficacité et de la performance du processus

La performance du processus est au cœur de cette démarche et des mesures concrètes sont prises à chaque étape de la démarche DMAIIC pour identifier et éliminer les inefficacités. Avec l'équipe Kaizen, nous :

- avons standardisé le processus en clarifiant les rôles et responsabilités grâce à des outils comme le tableau des rôles et des responsabilités ;
- avons optimisé les étapes du processus, éliminant les redondances et simplifiant le parcours des demandes de formation, conformément aux principes du Lean Management ;
- avons amélioré le suivi des demandes et de la répartition du budget, avec des indicateurs de performance bien définis, permettant de mieux gérer les ressources et d'assurer une utilisation optimale du budget alloué.

Ces actions permettent de réduire les inefficacités et de garantir un processus plus fluide, en ligne avec l'objectif d'améliorer l'efficacité du processus.

4.2.2.2 Démarche transparente et inclusive

La transparence est une priorité pour la direction comme pour les employés et les gestionnaires. Conformément à l'objectif de créer une démarche participative et claire, avec l'équipe Kaizen, nous :

- avons impliqué activement les gestionnaires, les employés et les agentes administratives à travers les phases de la démarche DMAIIC, dont l'atelier kaizen ;
- avons mis en place des outils de suivi clairs, tels que la grille de catégorisation des formations et le tableau décisionnel, afin de garantir que l'information sur les formations soit accessible à tous, et que le processus soit compréhensible et transparent pour chaque acteur ;
- pour les suites, nous garantissons une communication ouverte en diffusant régulièrement des mises à jour sur l'état d'avancement du processus, permettant ainsi à tous les gestionnaires et les intervenants d'être informés de manière continue.

Ces actions renforcent la perception de transparence et permettent à chaque acteur impliqué de se sentir inclus dans la démarche, ce qui est crucial pour maintenir un climat de confiance et favoriser la collaboration.

4.2.2.3 Garantir l'équité d'accès

L'équité d'accès aux formations est un axe fondamental de ce projet. Pour répondre à cet objectif, toujours avec l'équipe Kaizen, nous :

- avons évalué la répartition des formations et avons constaté des disparités dans l'accès. En réponse, nous avons proposé un cadre structuré et équitable pour la distribution des formations, en utilisant la grille de catégorisation des formations pour garantir une prise en charge cohérente et équitable des demandes.
- avons optimisé la gestion du budget de manière à répartir les ressources en fonction des besoins spécifiques et des priorités de formation identifiées.
- avons intégré des indicateurs pour que les gestionnaires aient un suivi des budgets utilisés dans leur équipe.

Ces ajustements visent à garantir une plus grande équité dans l'accès aux ressources de formation, tout en alignant les actions avec les objectifs organisationnels.

Ce projet permet non seulement d'atteindre les objectifs initiaux définis dans le mandat, mais jette également les bases d'un réel processus d'amélioration continue. En optimisant le processus d'octroi des formations, nous répondons aux défis d'efficacité, de transparence, et d'équité, en intégrant les principes du Lean Management et de la théorie de la complexité. L'approche DMAIIC, combinée à la participation active des gestionnaires et des employés, garantit une transformation durable et collaborative. Le suivi continu et l'évaluation des résultats, prévus dans l'étape Contrôler, permettent de valider l'impact des changements et d'assurer que ces améliorations restent pérennes et adaptées aux besoins futurs de la DQEPE.

5. Discussion

L'application de la méthodologie Lean dans notre projet a mis en lumière plusieurs éléments cruciaux concernant la construction et l'adaptabilité des processus au sein d'une organisation. Nous remarquons que les processus Lean sont souvent élaborés dans un contexte précis, avec des acteurs et des dynamiques organisationnelles spécifiques. Par conséquent, ces processus sont difficilement transposables dans d'autres contextes sans risquer de perdre leur efficacité. Ce phénomène est d'autant plus pertinent dans des environnements complexes, comme celui du réseau de la santé, où chaque équipe, chaque direction, chaque établissement avec son offre de services spécifiques possèdent des particularités, des contraintes et des besoins différents.

Avec l'arrivée de Santé Québec, les discussions autour de l'optimisation et de la mutualisation des processus sont plus présentes que jamais. Nous nous interrogeons sur la possibilité de dupliquer des processus optimisés ayant bien fonctionné dans des environnements spécifiques. Ce type d'initiative est couramment observé dans le réseau de la santé. Un exemple concret illustre cette problématique. Il y a quelques années, une équipe de soins infirmiers de Charlevoix a mis en place un système d'autogestion des horaires pour faire face à une pénurie de personnel. Ce nouveau processus, qui a fonctionné avec succès et a satisfait les employés dans leur environnement, a été étendu à l'ensemble de l'établissement, sans adaptation spécifique aux nouveaux contextes.

Ce qui est ironique, c'est que l'amélioration initiale de ce processus était issue de l'émergence locale : une équipe sur le terrain a pris l'initiative d'améliorer une méthode de travail et de co-construire la solution ensemble. Bref, une approche « bottom up ». Cependant, lorsque la direction a repris cette initiative et l'a déployée à l'échelle de l'établissement, elle a adopté une approche « top-down », inverse de la démarche initiale. Cette inversion de processus a évidemment entraîné des résultats différents, démontrant que l'application uniforme d'un processus n'est pas toujours la solution idéale, car elle néglige les spécificités et les dynamiques locales.

Bien qu'il puisse être tentant d'étendre un modèle de processus Lean réussi dans un milieu à d'autres environnements pour gagner du temps et économiser des ressources, cette approche peut s'avérer contre-productive. En effet, en cherchant à appliquer des processus

de manière uniforme, sans prendre en compte les spécificités des différents acteurs et des interactions locales, il existe un risque de créer des dissonances. Le processus n'aura pas les mêmes répercussions dans un nouvel environnement. Il pourra ne pas résonner avec les acteurs locaux et pourrait échouer à intégrer les interrelations complexes entre les acteurs et leur environnement, tel que nous le démontre l'approche complexe.

Les différences culturelles, les priorités spécifiques et la configuration locale des équipes sont des facteurs déterminants qui influencent l'efficacité d'un processus. Une approche standardisée, sans adaptation au contexte local, peut compromettre les résultats souhaités et empêcher l'appropriation du changement par les acteurs concernés.

Dans un autre ordre d'idée, l'implantation du Lean dans le secteur de la santé repose en grande partie sur un leadership fort. Le succès d'une démarche Lean dépend non seulement des outils et des méthodologies utilisés, mais aussi de la manière dont la gouvernance des établissements soutient et dirige cette initiative à tous les niveaux de l'organisation. Les gestionnaires sont les moteurs du changement, en plus de jouer un rôle de facilitateur. Cela assure l'implantation et la pérennité des projets d'amélioration.

Dans un contexte où de nouveaux acteurs, comme Santé Québec, se joignent au réseau de la santé, la question de l'adaptation du modèle de gestion se pose. En effet, Santé Québec déploiera sa planification stratégique dans le réseau de la santé, ce qui pourrait potentiellement redéfinir les pratiques de gestion et, par extension, l'approche Lean. Quel sera l'avenir du Lean en santé ? Dans ce contexte de transformation, nous pourrions voir prendre naissance d'un modèle hybride ; un modèle qui intégrerait à la fois les principes du Lean, avec son approche de réduction des gaspillages et d'amélioration continue, tout en s'alignant avec la vision plus centralisée et normée de Santé Québec. Cependant, pour que ce modèle hybride soit efficace, il serait essentiel que les hautes directions des établissements assument un leadership inclusif et que les deux approches se complètent et non s'opposent. Cela nécessiterait un équilibre délicat entre la centralisation des processus et la flexibilité nécessaire à l'adaptation locale. Nous percevons cette possibilité comme une richesse prometteuse pour l'avenir.

Un autre point essentiel à aborder dans cette discussion concerne la mission du réseau de la santé : offrir des services de qualité et sécuritaires aux usagers, quels que soient leurs

besoins ou profils. Cela soulève une question fondamentale : les projets d'amélioration continue, peu importe leur nature, leur origine ou leur portée, sont-ils toujours poussés par la mission même du réseau de la santé et des services sociaux ?

Dans le cadre de notre projet, nous avons pris la décision de ne pas inclure directement les usagers dans le processus d'amélioration, car notre objectif était de former le personnel. Cependant, nous aurions pu envisager leur implication, car, en fin de compte, l'amélioration des compétences des professionnels de la santé est bénéfique aux usagers eux-mêmes. Ce questionnement nous amène à réfléchir sur plusieurs aspects.

Le langage utilisé dans le cadre du Lean est-il approprié pour des usagers qui souhaitent s'impliquer dans une démarche de ce type ? Avons-nous les outils nécessaires pour les intégrer de manière efficace et valorisante dans le processus ? Si nous-mêmes, employés des établissements de santé, devons développer nos propres compétences pour nous engager pleinement dans une démarche DMAIIC, avec des gestionnaires capables de piloter cette transformation, est-il réaliste de penser que les usagers puissent véritablement se sentir partie prenante du processus lorsque nous les invitons à participer ? En d'autres termes, comment s'assurer que les usagers ne soient pas seulement des bénéficiaires des améliorations, mais qu'ils deviennent aussi des acteurs engagés, au même titre que les autres membres du personnel impliqués dans la démarche ?

Ces questions sont cruciales, car elles nous poussent à repenser la manière dont nous impliquons l'ensemble des parties prenantes, y compris les usagers, dans nos projets d'amélioration continue. Au final, il est essentiel de garder en tête que nous sommes tous, sans exception, et serons toujours, à un moment donné, des usagers des services de santé, ce qui devrait constamment orienter nos efforts vers des solutions qui bénéficient à tous.

6. Conclusion

Dans le cadre de ce projet, nous avons entrepris une démarche d'amélioration continue en appliquant la méthodologie DMAIIC dans le processus d'octroi des formations au sein de la DQEPE. L'objectif principal était d'optimiser ce processus, d'améliorer sa transparence, son efficacité et son équité, tout en prenant en compte les besoins des différents acteurs, qu'ils soient gestionnaires, employés ou agents administratifs.

Les résultats obtenus jusqu'à présent montrent une analyse approfondie de la situation initiale grâce à la collecte de données et au retour des parties prenantes. Nous avons mis en évidence plusieurs inefficacités, notamment une gestion inégale des budgets et une communication insuffisante concernant l'avancement des demandes de formation. L'équipe Kaizen a pris en charge la phase d'optimisation, cartographiant le processus actuel, identifiant les goulots d'étranglement et proposant des solutions adaptées. Avec l'équipe Kaizen, nous avons introduit une nouvelle grille de catégorisation des formations, ainsi que des outils de suivi des rôles et responsabilités afin de garantir une gestion plus transparente et équitable des formations.

L'impact de ces premières améliorations est tangible, mais il demeure partiel, et la phase d'implantation, ainsi que le suivi via un plan de contrôle, seront déterminants pour mesurer la pleine portée des résultats. Des sondages et des analyses sont prévus pour évaluer l'atteinte des valeurs fondamentales de la démarche, à savoir la performance, la transparence et l'équité.

Les prochaines étapes de ce projet illustrent l'importance de poursuivre la démarche d'amélioration continue, avec une attention particulière à la gestion du changement et à l'implication des parties prenantes à tous les niveaux. Le suivi des résultats et l'adaptation continue des processus permettront de pérenniser ces améliorations et de garantir une répartition plus efficace, plus équitable et alignée avec les besoins des équipes, de la direction, mais aussi, nous le souhaitons, des usagers. À moyen terme, une évaluation approfondie en septembre 2025 et une analyse des résultats pour l'ensemble de la direction permettront de confirmer les bénéfices de cette initiative pour la DQEPE et d'orienter les prochaines étapes du projet.

Bibliographie

Arcidiacono, G., Calabrese, C., & Yang, K. (2012). *Leading processes to lead companies: Lean six sigma : Kaizen leader & green belt handbook*. Springer Science & Business Media.

Andersen, H., Røvik, K.A. and Ingebrigtsen, T. (2014), “Lean thinking in hospitals: is there a cure for the absence of evidence? A systematic review of reviews”, *BMJ Open*, Vol. 4 No. 1, pp. 1-8

Bezes, P. (2005). Le modèle de « l'état-stratège » : genèse d'une forme organisationnelle dans l'administration française. *Sociologie Du Travail*, 47(4), 431-450. <https://doi.org/10.1016/j.soctra.2005.10.001>

Blais, M.-C. (2012). *Le Lean dans les processus de santé québécois non séquencés : Une méthode à revoir* (Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières). Université du Québec à Trois-Rivières.

Brackett, T., Comer, L. and Whichello, R. (2013), “Do lean practices lead to more time at the bedside?”, *Journal for Healthcare Quality*, Vol. 35 No. 2, pp. 7-14.

Brocke, J. v., & Rosemann, M. (2014). *Handbook on business process management. 1, Introduction, methods and information systems* (Second edition). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-45100-3>

Carta, G., & Falzon, P. (2017). Co-construire l'autopoïèse organisationnelle : le Laboratoire Développementale comme modèle et comme moyen de l'intervention capacitante. *Activités*, 14(14-2).

Chaminade, B. (2021). VUCA et Management de la Complexité. *Interventions Conseil*. [VUCA et le management de la complexité — Benjamin Chaminade](#).

Chiarini, A. (2012). The seven wastes of lean organization. In *Lean organization: From the tools of the Toyota production system to lean office* (pp. 15-30). Milano: Springer Milan.

CIUSSS de la Capitale-Nationale. (2025). Portrait du CIUSSS de la Capitale-Nationale, <https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/a-propos/portrait>

Conseil de l'Europe. (2013). Responsabilité sociale partagée : de la théorie à la mise en oeuvre (Tendances de la cohésion sociale n° 24). Éditions du Conseil de l'Europe.

D'Andre Matteo, A., Ianni, L., Lega, F., & Sargiacomo, M. (2015). Lean in healthcare: A comprehensive review. *Health policy*, 119(9), 1197-1209.

D'Andre Matteo, A., Ianni, L., Rangone, A., Paolone, F., & Sargiacomo, M. (2018). Institutional pressures, isomorphic changes and key agents in the transfer of knowledge of Lean in healthcare. *Business Process Management Journal*, 25(1), 164-184. <https://doi.org/10.1108/bpmj-06-2017-0174>

Dolot, A. (2018). The characteristics of Generation Z. *E-mentor*, 74(2), 44-50.

El Attaoui, Z. (2023). L'effet de l'application du processus Lean six sigma au sein des PME environnementales marocaines. *SHS Web of Conferences*, 175, 01038. <https://doi.org/10.1051/shsconf/202317501038>

Ferreira, G. S. A., Silva, U. R., Costa, A. L., & Pádua, S. I. D. D. (2018). The promotion of BPM and lean in the health sector: main results. *Business Process Management Journal*, 24(2), 400-424. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-06-2016-0115>

FSSS-CSN. (2024). Convention collective 2024-2028. Fédération des syndicats de la santé et des services sociaux. https://fsss.qc.ca/wp-content/uploads/2014/07/fsss-csn_convention-collective-2024-2028_vf.pdf

George, M. L. (2002).** « Lean Six Sigma: Combining Six Sigma Quality with Lean Production Speed. » McGraw-Hill.

Krijnen, A. (2007). The Toyota way: 14 management principles from the world's greatest manufacturer.

Lamarche, P. A., & Maillet, L. (2024). Les organisations de santé vues sous l'angle de la complexité. Presses de l'Université Laval. 206 pages

Landry, S., et Beaulieu, M. (2021). Lean, kata et système de gestion : réflexions, observations et récits d'organisations. Editions JFD.

Maurel, D. and Bergeron, P. (2015). Vers une meilleure compréhension des besoins informationnels des cadres intermédiaires municipaux. premières pistes de réflexion. *Documentation Et Bibliothèques*, 52(1), 5-16. <https://doi.org/10.7202/1030023ar>

Moldovan, F., & Blaga, P. (2021). Applying Quality Improvement Approaches for the Control of Critical Medical Processes in a Healthcare Facility. *Acta Marisiensis. Seria Technologica*, 18(2), 19-23.

Mongillon, P., & Verdoux, S. (2008). L'entreprise orientée processus : aligner le pilotage opérationnel sur la stratégie et les clients. AFNOR éd..

Pillet et coll. (2013) <https://core.ac.uk/download/pdf/47283155.pdf>

Roey, T., Hung, D. Y., Rundall, T. G., Fournier, P., Zhong, A., & Shortell, S. M. (2023). Lean performance indicators and facilitators of outcomes in u.s. public hospitals. *Journal of Healthcare Management*, 68(5), 325-341. <https://doi.org/10.1097/jhm-d-22-00107>

Roggero, P. (2008) . Pour une sociologie d'après « La Méthode » *Communications*, n° 82(1), 143-159. <https://doi.org/10.3917/commu.082.0143>.

Suárez-Barraza, M. F. (2023). *KAIZEN-21 : The Philosophy of Continuous Improvement and Operational Innovation in the New Global Environment*. Emerald Publishing Limited.

Tatikonda, M. V. and Montoya-Weiss, M. M. (2001). De l'intégration des perspectives opérationnelles et marketing sur l'innovation produit : l'influence des facteurs portant sur les processus organisationnels et des compétences sur le développement de la performance. *Recherche Et Applications en Marketing (French Edition)*, 16(4), 71-96. <https://doi.org/10.1177/076737010101600405>

Vidani, J. (2024). Exploring the Impact of Education on the Preferences for Investing in Professional Development Programs among Gen Z Individuals in Ahmedabad City. *Available at SSRN 4889499*.

ANNEXES

ANNEXE I

Satisfaction des chefs de service — PDRH

Dans le cadre de notre engagement envers la performance et l'amélioration continue, nous voulons revoir notre processus d'octroi des formations au sein de notre direction.

L'objectif principal de ce sondage est de mesurer le taux de satisfaction de :

- la performance de notre processus
- l'équité
- la transparence.

La prochaine étape dans cette démarche d'amélioration sera un atelier de type kaizen dans le cadre de mon projet de ceinture verte.

Je vous remercie pour votre participation.

Marie Michèle Baril-Dionne

** Le terme formation fait référence à tous les types de formation (celles identifiées au PDRH, la formation interne et la formation externe)

1. Quel est votre niveau de connaissance du processus d'octroi de la formation à la DQEPE ?

Très bon

Bon

Passable

J'ai vraiment besoin d'aide !

2. Le processus d'identification des besoins de formation à l'aide du PDRH est :

Très simple

Simple

Plutôt complexe

Très complexe

3. Avez-vous fait des demandes de formation autres que celles identifiées au début de l'année au PDRH (par exemple de la formation interne ou externe) ?

Oui

Non

4. Avez-vous été informé de l'avancement de vos demandes de formation ?

Oui, parfaitement

Oui, mais pas assez à mon goût

Non, pas du tout

5. À quelle fréquence avez-vous des discussions avec vos employés sur leurs besoins en formation et leurs demandes spécifiques ?

À chaque mois

Aux trois mois

Aux six mois

Je n'ai pas fait de rencontre à ce sujet en 2023-2024

6. Selon vous, est-ce que notre processus actuel favorise le plein potentiel de développement des professionnels de notre direction ?

Oui, vraiment

Oui, mais pas entièrement

Non, pas du tout

7. Selon vous, est-ce que notre processus est équitable pour tous les employés de notre direction ?

Oui

Non

8. Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer votre niveau de satisfaction global avec le processus de demande de formation, où 1 représente « Très insatisfait » et 5 représente « Très satisfait ».

9. Selon vous, quel serait le principal obstacle que l'on devrait travailler pour que notre processus soit efficace et/ou équitable ?

10. *Y a-t-il d'autres commentaires que vous aimeriez partager concernant ce processus?*

ANNEXE II

Satisfaction des employés — formations

Dans le cadre de notre engagement envers la performance et l'amélioration continue, nous avons décidé d'évaluer notre processus d'octroi des formations au sein de notre direction.

L'objectif principal de ce sondage est de mesurer le taux de satisfaction de :

- la performance de notre processus
- la transparence
- l'équité

La prochaine étape dans cette démarche d'amélioration sera un atelier de type kaizen dans le cadre de mon projet de ceinture verte.

Je vous remercie pour votre participation.

Marie Michèle Baril-Dionne

** Le terme formation fait référence à tous les types de formation (celles identifiées au PDRH, la formation interne et la formation externe)

1. Connaissez-vous le processus de demande de formation dans notre direction ?

Oui

Non

2. Lors de votre arrivée dans la direction, avez-vous été informé des formations obligatoires ?

Oui

Non

3. Avez-vous soumis une demande de formation ou de participation à un colloque cette année ?

Oui

Non

4. Avez-vous été informé de l'avancement de vos demandes de formation ?

Oui, parfaitement

Oui, mais pas assez à mon goût

Non, pas du tout

5. À quelle fréquence votre gestionnaire discute avec votre équipe de la formation ?

À chaque mois

Aux trois mois

Aux six mois

Nous n'en avons pas discuté en 2023-2024

6. Selon vous, est-ce que notre processus actuel favorise le plein potentiel de développement des professionnels de notre direction ?

Oui, vraiment

Oui, mais pas entièrement

Non, pas du tout

7. Selon vous, est-ce que notre processus est équitable pour tous les employés de notre direction ?

Oui

Non

8. Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer votre niveau de satisfaction global avec le processus de demande de formation, où 1 représente « Très insatisfait » et 5 représente « Très satisfait ».

9. Selon vous, quel serait le principal obstacle que l'on devrait travailler pour que notre processus soit efficace et/ou équitable ?

Entrez votre réponse

10. Y a-t-il d'autres commentaires que vous aimeriez partager concernant ce processus ?

ANNEXE III

Ordre du jour

Kaizen — Outiller la DQEPE dans une démarche intégrée de PDRH

29—30 mai et 7 juin 2024

Agent Lean : Marie-Michèle Baril-Dionne

Leader : Christine Drolet

Promotrice : Karine Huard

Participants :

- Nancy Bernard
- Geneviève Bourget
- Murielle Cheylan
- Julien Chouinard
- Mélanie Gagné
- Danielle Mercier
- Stéphanie Normand
- Manon Roy

Jour 1

10h00 Lancement du projet par Karine Huard

Introduction du projet — règles de fonctionnement et horaire pour les 3 jours

Nom d'équipe et photo

Processus actuel (cartographie)

12h - 13 Dîner

Processus actuel (suite)

14h15 – 14h30 Pause

Gaspillages et problèmes

Causes fondamentales

15h45 Retour sur la journée

- Présentation par un membre de l'équipe (bilan)

Jour 2

9h Point de presse

Causes fondamentales (suite)

Outils Lean (qui pourront nous soutenir dans notre démarche)

10h30 - 10h45 Pause

Processus idéal

Orientation

12h - 13 Dîner

Cartographie processus visé

14h30 - 14-45 Pause

Identification et priorisation des solutions

16h Retour sur la journée

- Présentation par un membre de l'équipe (bilan)

Jour 3

9h Point de presse

Fiches solutions

10h15 - 10h30 Pause

Fiches solutions (suite)

Plan d'action

12h - 13 Dîner

Stratégie de suivi (implantation et contrôle)

Plan de communication et gestion du changement

14h – 14h15 Pause

Préparation de la présentation au promoteur

15h Présentation au promoteur

- Présentation par les membres du Kaizen

