

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

THÈSE PRÉSENTÉE À  
L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE ORGANISATIONNELLE (D. PS.)

PAR  
KARINE TÉTREAULT

EXPLORATION DES COMPORTEMENTS ET DES CROYANCES FAISANT  
OBSTACLE AU CHANGEMENT DANS LE CONTEXTE  
D'APPRENTISSAGE DU RÔLE DE GESTIONNAIRE  
DANS UNE APPROCHE *LEAN HEALTHCARE*

MARS 2017

## **UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE**

**Cette thèse a été dirigée par :**

Jeannette LeBlanc, Ph. D. Université de Sherbrooke

**Jury d'évaluation de la thèse :**

Nicole Chiasson, Ph. D. Université de Sherbrooke

Madeleine Audet, DBA Université de Sherbrooke

## Sommaire

Afin de pallier les différentes problématiques présentes dans le système de la santé au Québec, plusieurs établissements du réseau se sont tournés vers la philosophie du *lean healthcare*. L'approche *lean*, originaire de l'entreprise Toyota au Japon, est un système de gestion où le client est mis au cœur des priorités et où l'amélioration continue est favorisée à travers la résolution de problèmes en équipe afin d'éliminer les gaspillages. Ce système de gestion ayant généré des résultats impressionnants chez Toyota, plusieurs organisations partout dans le monde, dont certaines œuvrant dans le système de santé, ont tenté de le reproduire dans leur milieu. Toutefois, la majorité des tentatives effectuées démontrent seulement de modestes succès. Une hypothèse émise pour expliquer ces résultats modestes cerne l'importance des changements exigés dans le rôle des gestionnaires. En effet, adopter une philosophie *lean* exige que les gestionnaires développent de nouvelles compétences et apprennent de nouvelles façons de penser et de faire. Des chercheurs ont démontré que les croyances auxquelles adhèrent les gestionnaires pourraient nuire à l'adoption de nouveaux comportements lors de l'intégration de l'approche *lean*. La présente recherche vise à développer des connaissances permettant une meilleure compréhension des difficultés associées à l'adoption des comportements et croyances interpellés dans l'apprentissage d'un nouveau rôle professionnel dans une culture *lean healthcare*. Des entrevues individuelles semi-dirigées ont été réalisées auprès de sept gestionnaires provenant de

trois Centres de Santé et de Services sociaux (CSSS) du Québec<sup>1</sup>, qui ont expérimenté le rôle de gestionnaire dans le cadre d'activités d'amélioration basées sur l'approche *lean healthcare*. Un traitement qualitatif à l'aide de l'analyse thématique a permis d'identifier un comportement prédominant se manifestant sous la forme d'une posture à adopter : devenir porteur de *lean* ainsi que 11 autres comportements vraisemblablement difficiles à adopter pour le gestionnaire. Les 11 comportements découlant de la posture se déclinent en trois blocs représentés par un comportement plus englobant précisé à l'aide de sous-comportements : 1) convaincre les employés d'adopter *lean* (expliquer *lean* et obliger les employés à se conformer); 2) accompagner les employés dans le changement (s'occuper des réactions négatives et susciter le changement des habitudes de travail); et 3) coacher les employés à la résolution de problèmes (développer des relations d'équipe constructives et améliorer les processus de travail avec une méthode *lean*). Deux comportements additionnels apparaissent comme étant particulièrement influencés par le contexte du milieu de la santé : 4) appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité; et 5) maintenir une orientation *lean* dans un contexte de restrictions budgétaires. L'analyse des comportements identifiés a permis d'extraire quatre croyances qui rendent difficile leur adoption. La première est associée à la posture de porteur de la démarche *lean* : il n'est pas toujours possible de faire confiance aux personnes pour porter *lean*. Les trois autres croyances identifiées renvoient à chacun des trois blocs de comportements présentés : 1) la démarche

---

<sup>1</sup> Depuis l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2015 du projet de loi n°10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales) du ministère de la Santé et des Services sociaux du gouvernement du Québec (P. L.10, 2014), les CSSS participant à l'étude font partie de trois Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS).

d'implantation de *lean* est incohérente; 2) les employés ont des réactions déraisonnables; et 3) les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue. La discussion met en lumière l'ampleur du changement requis dans l'adoption du rôle de gestionnaire dans une culture *lean healthcare*. Elle fournit des pistes pour mieux préparer et accompagner les gestionnaires dans la découverte et l'implantation du *lean healthcare*.

Mots-clés : *Lean*, *lean healthcare*, gestionnaires, changement, comportements, croyances, rôle, culture

## Table des matières

Sommaire .....	iii
Liste des tableaux .....	ix
Liste des figures .....	x
Remerciements .....	xi
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	5
Problématique .....	6
La culture <i>lean</i> .....	10
Difficultés d’implantation liées au changement de rôle.....	14
Les croyances .....	20
Cadre théorique .....	26
Objectifs .....	32
Méthode .....	34
Justification de l’utilisation d’un devis qualitatif.....	35
Déroulement du recrutement.....	36
Description des participantes à la recherche .....	38
Méthode de collecte de données .....	41
Traitement et analyse des données.....	42
Critères de scientificité.....	46
Considérations éthiques .....	48
Résultats .....	50
Nouveaux comportements plus difficiles à adopter .....	54

Posture centrale : Devenir porteur de <i>lean</i> .....	57
1. Convaincre les employés d'adopter <i>lean</i> .....	66
1.1. Expliquer <i>lean</i> .....	74
1.2. Obliger les employés à se conformer.....	77
2. Accompagner les employés dans le changement.....	81
2.1. S'occuper des réactions négatives.....	84
2.2. Susciter le changement des habitudes de travail.....	91
3. Coacher les employés à la résolution de problèmes.....	94
3.1. Développer des relations d'équipe constructives.....	100
3.2. Améliorer les processus de travail avec une méthode <i>lean</i> .....	102
4. Appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité .....	109
5. Maintenir une orientation <i>lean</i> dans un contexte de restrictions budgétaires ....	111
Croyances contribuant à rendre difficile l'adoption des comportements.....	113
Il n'est pas toujours possible de faire confiance aux personnes pour porter <i>lean</i> ..	115
La démarche d'implantation de <i>lean</i> est incohérente.....	118
Les employés ont des réactions déraisonnables .....	120
Les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue.....	121
Discussion .....	123
Principaux résultats et les écrits recensés.....	125
Les comportements les plus difficiles à adopter .....	125
Les croyances qui contribuent aux difficultés.....	141
Retombées pratiques .....	147
Forces et limites de l'étude .....	149

Pistes de recherches futures .....	152
Conclusion .....	155
Références .....	158
Appendice A.....	170
Appendice B.....	172
Appendice C.....	177
Appendice D.....	180

## Liste des tableaux

### Tableau

1	Croyances des gestionnaires nuisant à l'utilisation du plein potentiel des employés (Jekiel, 2011).....	21
2	Profil des gestionnaires participant à l'étude.....	40

## Liste des figures

### Figure

1	Arbre thématique des nouveaux comportements les plus difficiles à adopter.....	56
2	Regroupement thématique du comportement 1.....	73
3	Regroupement thématique du comportement 2.....	84
4	Regroupement thématique du comportement 3.....	100
5	Croyances qui contribuent à rendre difficile l'adoption des comportements.....	114

## Remerciements

Ce n'est qu'après être parvenue à mettre le point final sur ce projet d'envergure que je comprends enfin l'indispensabilité de cette section dédiée aux remerciements.

Un immense merci à Jeannette LeBlanc, ma directrice de thèse, qui m'a accompagnée jusqu'au bout et sans qui je ne serais jamais arrivée au bout de cette aventure. Merci pour ta patience, ton expérience, ton savoir, ton accompagnement compréhensif de mes enjeux personnels et tes commentaires toujours pertinents.

Merci aux gestionnaires qui ont si généreusement accepté de prendre de leur temps précieux pour participer à cette recherche. Vous avez osé nommer les difficultés qui ont fait partie de votre expérience et grâce à vous, il sera possible de mieux préparer vos confrères et consœurs qui suivront vos pas dans la découverte du *lean healthcare*.

Merci aux organisations qui ont consenti à ce que je rencontre ces précieux gestionnaires. Je n'oublie pas toutes les personnes qui m'ont soutenue dans les démarches pour obtenir ces autorisations.

Merci à mon conjoint Justin pour sa compréhension, sa générosité, et sa patience sans fin. Tu m'as permis de réaliser l'un des plus grands accomplissements de ma vie en faisant plusieurs sacrifices et en mettant en attente d'importants projets qui j'espère pourront maintenant se réaliser. *You are my rock!*

Merci à mes parents, Agathe et Mario, qui m'ont toujours soutenue, de toutes les façons possibles, sans jamais remettre en question ma capacité à arriver au bout de ce projet.

Merci à ma famille, mes collègues et mes ami(e)s, spécialement Evelyne et Joanie, qui sont toujours là pour me changer les idées, me soutenir émotionnellement ou pour me donner leurs avis sur des questions de grammaire. Vous êtes irremplaçables.

Finalement, bien qu'ils ne liront jamais ces lignes, je ne peux m'empêcher de remercier Pepper, Snoopy et feu Julie, mes fidèles compagnons à poil pour leur présence apaisante et leur amour inconditionnel. Avec vous, je ne suis jamais seule.

## **Introduction**

Le sujet de cette thèse a vu le jour pendant la réalisation de mon projet d'internat en psychologie organisationnelle visant à distinguer les caractéristiques particulières du gestionnaire qui œuvre dans une approche *lean healthcare*. Les recherches associées à ce travail ont permis d'établir que bien que l'approche *lean* ait à l'origine généré des résultats remarquables chez l'entreprise japonaise Toyota, plusieurs organisations de différents domaines partout dans le monde ont tenté de recréer ce succès sans y parvenir pleinement (Dahlgaard, Pettersen, & Dahlgaard-Park, 2011; Dahlgaard-Park & Dahlgaard, 2007; Found & Harvey, 2006; Liker & Rother, 2011; Toussaint, 2009; Womack & Jones, 1996). Comme le système de santé québécois a manifesté son intention de s'approprier ce système de gestion où le client est mis au cœur des priorités et où l'amélioration continue est favorisée à travers la résolution de problèmes visant à éliminer les gaspillages en équipe, il appert important de se questionner quant aux difficultés susceptibles d'être rencontrées. Une de ces difficultés semble relever de l'importance des changements exigés dans le rôle des gestionnaires. En effet, adopter une philosophie *lean* exige des gestionnaires qu'ils développent de nouvelles compétences et apprennent de nouvelles façons de penser et de faire. Des chercheurs dans le domaine du changement ont démontré que les croyances auxquelles adhèrent les gestionnaires pourraient nuire à l'adoption de nouveaux comportements dans le contexte d'un changement organisationnel visant l'intégration d'une culture *lean*. Comme les expérimentations de l'approche *lean* dans le domaine de la santé, particulièrement au

Québec, sont tout de même assez récentes, peu de chercheurs ont eu l'occasion de se pencher sur les difficultés vécues par les gestionnaires en lien avec leurs croyances. La présente recherche qualitative vise à faire émerger des connaissances permettant une meilleure compréhension des difficultés associées aux comportements et aux croyances impliqués dans l'apprentissage d'un nouveau rôle professionnel dans une culture *lean healthcare*.

La première section du document introduit la problématique à l'étude. Le contexte ayant suscité la proposition de l'approche *lean healthcare* comme méthode pour remédier aux difficultés retrouvées depuis quelques années dans le réseau de la santé et des services sociaux québécois est dépeint. La culture *lean* est pour sa part expliquée dans ses grandes lignes. Les difficultés liées au changement de rôle lors de son implantation de même que l'influence des croyances, jusqu'ici observées, sont présentées à partir des constats de différents chercheurs et consultants dans le domaine. Le cadre théorique est ensuite explicité et suivi de l'énoncé des questions de recherche. La deuxième section expose la méthode de recherche utilisée dans le cadre de l'étude. La méthode de collecte des données, les participantes<sup>1</sup> ainsi que le processus de traitement et d'analyse des données sont décrits. La troisième section présente l'ensemble des résultats. Elle est suivie par la quatrième section où les résultats sont discutés à la lumière des autres études. Les retombées pratiques, les forces et les limites

---

<sup>1</sup> Un homme et six femmes ont participé à cette recherche. Afin de préserver l'anonymat, tous les participants sont présentés sous le genre féminin.

de l'étude ainsi que les pistes de recherche futures terminent cette section. Finalement, la conclusion dégage les principaux éléments de la recherche.

## **Contexte théorique**

La première section de ce chapitre présente la problématique de cette recherche. Elle aborde la culture *lean*, les difficultés d'implantation liées au changement de rôle et les croyances. La deuxième section présente un cadre théorique applicable à la problématique. La dernière section expose les objectifs de la recherche.

### **Problématique**

Le système de la santé au Québec est, depuis les dernières années, exposé à plusieurs problèmes ayant des répercussions importantes sur les soins et services offerts à la population. Avec les départs massifs à la retraite chez le personnel soignant ainsi que les besoins de soins et services croissants étant donné le vieillissement de la population, les préoccupations se sont multipliées à l'égard de la pénurie de main-d'œuvre s'accroissant d'année en année (MSSS, 2001a, 2005). En 2005, une projection du ministère de la Santé et des Services sociaux estimait déjà que le manque à combler des 1 600 infirmiers et infirmières cette année-là s'aggraverait pour atteindre environ 11 000 en 2015. Au quotidien, cette pénurie s'est traduite par des heures supplémentaires imposées au personnel et par le recours de plus en plus fréquent aux agences de placement, ce qui a contribué à nuire à la qualité des soins et, par le fait même, à accroître le nombre d'erreurs médicales (FIQ, 2010). Au fil des années, une portion importante du personnel soignant des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux s'est absentée pour des causes liées à la santé mentale. Le

pourcentage des heures d'absence en invalidité pour troubles reliés à la santé mentale était déjà à 38 % en 1998 et n'a cessé d'augmenter pour se rendre à 43,9 % en 2014 (MSSS, 2001b, 2010, 2015). Pour ajouter à ce cercle vicieux, ces conditions difficiles n'ont en rien favorisé l'attraction et la rétention du personnel de santé si convoité (FIQ, 2010; Vandenberghe, 2005). Depuis plusieurs années, les temps d'attentes aux urgences, les délais pour recevoir les soins appropriés et le manque de lits criant dans les hôpitaux et dans les centres de soins de longue durée ne cessent de faire les manchettes. L'accessibilité aux soins et services est devenue un enjeu de taille. Différents rapports du Commissaire à la santé et au bien-être, de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux indiquent que les Québécois souffrent de problèmes d'accessibilité, particulièrement pour les soins de première ligne (CSBE, 2009a, 2014; FIQ, 2010; MSSS, 2008). En 2011, seulement 84 % des Québécois avaient un médecin de famille et les délais pour obtenir un rendez-vous avec eux ou avec certains spécialistes étaient considérés comme très longs comparativement au reste du Canada, se soldant ainsi par une utilisation inadéquate des urgences (CSBE, 2012). En 2014, on reconnaissait toujours que le plus grand défi d'accessibilité concernait les soins de routine et les suivis (CSBE, 2014). Dans ces rapports, l'accent a également été mis sur les problèmes de coordination des soins et services qui continuent d'affecter de façon importante le rendement du système. Les carences concernant la circulation de l'information clinique et les mécanismes permettant de s'orienter dans le système complexe de la santé seraient en cause (CSBE, 2009a, 2012). Finalement, pour n'en dresser qu'un portrait simplifié, le réseau public

fait constamment face à des contraintes financières qui sont venues, elles aussi, alourdir la gestion du réseau au fil des années. Le rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé rapportait d'ailleurs que l'augmentation des dépenses publiques de santé représentait le principal défi des finances publiques, avec au cœur de la problématique, le financement du système (MSSS, 2008). Plusieurs rapports ont mis en lumière la gravité de la situation et l'importance de mettre rapidement en place des moyens d'action efficaces (Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, 2010; CSBE, 2009a, 2009b; FIQ, 2010; MSSS, 2001a; MSSS, 2008). Les auteurs de ces rapports s'entendaient tous sur l'importance d'améliorer le système en réorganisant le travail de façon à optimiser l'utilisation des compétences du personnel, à améliorer le climat de travail et à privilégier la prestation de soins et services accessibles et de qualité tout en favorisant la santé et le bien-être du personnel.

C'est dans l'optique de répondre à ces objectifs que certains établissements de santé du Québec se sont tournés, dans les dernières années, vers la philosophie *lean* de Toyota, promue initialement par Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux de 2008 à 2012. Cette approche visait, entre autres, une meilleure orientation client<sup>1</sup>, une plus grande efficacité et efficience au travail, une utilisation maximisée du

---

<sup>1</sup> La notion de client dans l'approche *lean healthcare* est très importante. Le client est au cœur des préoccupations, décisions et orientations du système. C'est le besoin exprimé par le client final qui définit la valeur (bien/soin/service). Le client final, parfois qualifié de client externe, est l'usager/patient/bénéficiaire et sa famille. Il y a aussi des clients à l'interne (professionnels de la santé, gestionnaires, employés, etc.) qui interviennent dans la production du bien/soin/service pour le client final (Jancarik & Vermette, 2013). Par exemple, un gestionnaire qui fait une demande au service informatique dans le but de corriger une erreur dans le système informatique qui permet aux infirmières de donner le

potentiel des employés en les faisant participer à la résolution de problèmes, une qualité et sécurité accrue dans les soins et services, une augmentation de l'accessibilité aux soins et services ainsi qu'un engouement pour l'amélioration continue et proactive plutôt que sporadique et réactive (Emiliani & Stec, 2005; Graban & Swartz, 2012; Hawthorne & Masterson, 2013). Depuis le début des années 2000, un nombre de plus en plus important d'établissements du milieu de la santé, partout dans le monde, expérimentent l'approche *lean healthcare* et affirment obtenir des résultats positifs (Ballé & Régnier, 2007; Ben-Tovim et al., 2008; Chan, 2012; Collar et al., 2012; Condel, Sharbaugh, & Raab, 2004; Escuder, Tanco, Santoro, 2015; Esimai, 2005; Fillingham, 2007; Fine, Golden, Hannam, & Morra, 2009; Furman, 2005; Godinho Filho, Boschi, Rentes, Thurer, & Bertani, 2015; Hawthorne & Masterson, 2013; Herasuta, 2007; Joslyn, 2011; Kanamori, Sow, Castro, Matsuno, Tsuru, & Jimba, 2015; Kaplan & Patterson, 2008; Kim, Hayman, Billi, Lash, & Lawrence, 2007; Lodge & Bamford, 2008; Persoon, Zaleski, & Frerichs, 2006; Portioli-Staudacher, 2008; Radnor, Walley, Stephens, & Bucci, 2006; Schwarz, P. et al., 2011; Toussaint & Gérard, 2010). La notion de « *lean healthcare* » est, d'ailleurs, de plus en plus utilisée pour parler de l'approche *lean* adaptée au milieu de la santé (Brandao de Souza, 2009). Graban et Swartz (2012) définissent le *lean healthcare* comme étant « un ensemble de pratiques, un système de gestion et une culture organisationnelle basée sur le *lean manufacturing* ou le *Toyota production system* » [Traduction libre] (p. 7).

---

bon soin devient le client du service informatique; un médecin sur le département de médecine devient le client du secteur de la pharmacie lorsqu'il fait une demande pour obtenir une prescription pour un patient.

### **La culture *lean***

Le système de gestion *lean* est aussi connu sous le modèle de production Toyota (*Toyota Production System*) qui tire ses origines de la famille Toyoda au Japon. Il s'agit d'une culture représentée par des comportements, normes, valeurs et croyances partagées par des individus travaillant vers un but commun. C'est donc un système complexe et subtil de façons de faire, de voir et de penser qui peut difficilement être copié, mais qui, toutefois, suit des principes qui peuvent être enseignés (Emiliani & Stec, 2005; Liker & Hoseus, 2008; Liker & Rother, 2011).

Une organisation *lean* met le client au cœur de toutes ses actions et décisions (Graban & Swartz, 2012). Elle vit selon le principe d'amélioration continue, où elle cherche à éliminer les différents gaspillages dans ses processus, tels que les défauts/erreurs, la surproduction, le transport, l'attente/les délais, les inventaires en excès, les déplacements, les méthodes inefficaces/tâches inutiles et la mauvaise utilisation du potentiel humain, de façon à conserver uniquement les activités qui constituent une valeur ajoutée pour ses clients (Ballé & Ballé, 2005; Graban & Swartz, 2012). L'organisation *lean* travaille à s'améliorer constamment en identifiant les opportunités d'amélioration et en utilisant une méthode scientifique de résolution de problèmes. Elle mise sur le travail d'équipe et l'utilisation des compétences de tous les employés pour améliorer la qualité de ses produits et services, la sécurité ainsi que la productivité, et ce, afin de mieux répondre aux besoins de ses clients et de parvenir à une prospérité mutuelle à long terme. *Lean* est donc un système de gestion conçu de façon à

répondre aux besoins des humains dans les organisations et à livrer de meilleurs résultats aux parties prenantes clés. Ce système de gestion est soutenu par des principes, processus et outils qui, lorsqu'ils sont utilisés de la bonne façon, sont une valeur ajoutée pour les clients. Ce système exige que les leaders soient très présents sur le terrain avec les membres de leur équipe et qu'ils agissent en grande partie en tant que formateurs (Emiliani & Stec, 2005; Graban & Swartz, 2012; Liker & Hoseus, 2008; Liker & Rother, 2011; Mann, 2009). Cela implique aussi que les leaders adoptent différents comportements qui favorisent la culture et les principes qui la sous-tendent (Graban & Swartz, 2012). Par exemple, plutôt que de gérer à partir de leur bureau, les leaders qui pratiquent la philosophie *lean* se rendent directement sur le terrain, au « *gemba* », mot japonais qui signifie « là où l'action se passe, où le travail se fait » (Graban & Swartz, 2012). Ils y vont pour observer les processus de travail ainsi qu'apprendre aux membres de leur équipe à voir les gaspillages et les opportunités d'amélioration (Ballé, 2008; Ballé & Ballé, 2005; Mann, 2009; Rother & Shook, 1999). Ils soutiennent leur équipe dans l'identification et la résolution de problèmes, et ce, non pas en trouvant eux-mêmes les solutions, mais plutôt en apprenant aux membres de l'équipe à les résoudre à travers un processus rigoureux de résolution de problèmes (Liker & Hoseus, 2008). La rigueur étant de grande importance dans *lean*, plusieurs outils et méthodes de résolution de problèmes sont basés sur la méthode scientifique. Les leaders utilisent donc des démarches d'amélioration systématiques comme le PDCA/PDSA<sup>1</sup> (*plan-do-check/study-*

---

<sup>1</sup> Le PDCA ou PDSA est un modèle itératif d'apprentissage, d'amélioration et de résolution de problèmes. Il est aussi connu sous le nom de roue de Deming. Il consiste en quatre étapes : 1) planifier, 2) faire/exécuter, 3) vérifier/contrôler et 4) agir ou améliorer.

*act/adjust*), le *kaizen*<sup>1</sup> et le DMAIC<sup>2</sup> (*define-measure-analyze-improve-control*), ou encore des outils tels que le A3<sup>3</sup>. Ces moyens suggèrent tous, à quelques différences près, de bien analyser le problème, ses causes et les solutions possibles, de faire une évaluation de la solution implantée, de réajuster au besoin et de tirer des apprentissages à partir de ce qui a été expérimenté (Grabau & Swartz, 2012). Les leaders qui optent pour une approche *lean* doivent être habiles à remettre en question les processus et à aider les membres de leur équipe à identifier les causes racines des problèmes grâce à une démarche de questionnement. Pour ce faire, les leaders utilisent entre autres des méthodes comme celle du « cinq pourquoi » qui permet une réflexion plus profonde et systématique. Cette méthode consiste à demander à cinq reprises « pourquoi » une situation est telle qu'elle est de façon à guider l'identification de la ou des cause(s) à la source d'un problème et de le corriger par une solution permanente (Ballé & Ballé, 2005; Grabau & Swartz, 2012). Pour favoriser l'amélioration continue, les leaders doivent valoriser une culture sans blâme en étant constamment axés sur les problèmes à

---

<sup>1</sup> Les projets d'amélioration de type *kaizen* sont des ateliers d'amélioration épisodiques où une ou plusieurs personnes s'affairent à améliorer un processus de travail. Ils se déroulent typiquement sur trois à cinq jours et sont connus sous diverses dénominations telles que « *kaizen events* », « *rapid process improvement workshop* », « *rapid improvement event* », « *kaizen blitz* » et « *quick kaizen* » (Grabau & Swartz, 2012). De façon plus générale, le terme *kaizen* est aussi utilisé pour définir une culture d'amélioration au quotidien d'où l'origine japonaise du mot : *kai* (changer) et *zen* (bon/pour le mieux).

<sup>2</sup> Le DMAIC est une démarche basée sur la méthode *Six Sigma*, complémentaire à *lean*, pour améliorer la performance opérationnelle en diminuant la variation dans les processus. C'est un cycle composé de cinq étapes : 1) définir, 2) mesurer, 3) analyser, 4) améliorer et 5) contrôler.

<sup>3</sup> Le A3 est un outil visant à résumer sur une feuille de format A-3 les différentes étapes d'une résolution de problème. On y retrouve généralement la description de la situation initiale problématique, l'analyse des causes-racines, l'identification des objectifs, les solutions à implanter, le plan de suivi et les actions futures.

l'intérieur des processus problématiques plutôt que sur l'identification des personnes potentiellement responsables des erreurs. Liker et Hoseus (2008) expliquent l'importance de mettre l'accent sur les cinq « pourquoi » plutôt que les cinq « qui ». Ils considèrent que cette tendance à vouloir trouver un coupable est traditionnellement occidentale et qu'elle nuit à l'identification et à la résolution de problèmes. De même, les leaders *lean* doivent encourager les membres à mettre en action leurs idées d'amélioration en aidant ceux qui n'atteignent pas les résultats souhaités à en retirer des apprentissages plutôt qu'en les tenant responsables d'un échec (Grabau & Swartz, 2012). Pour favoriser l'amélioration continue, les leaders *lean* doivent également être habiles à mesurer en utilisant des indicateurs. Ils doivent utiliser des méthodes de gestion visuelle qui permettent de rendre visibles les éléments tels que la performance, les standards, les problèmes et anomalies ou encore l'état de l'équipement et des inventaires, ce qui facilite leurs prises de décision quotidiennes ainsi que celles des membres de leur équipe (Ballé, 2008). Plusieurs outils *lean* sont utilisés pour leur caractère visuel. Par exemple, des outils tels que le 5S<sup>1</sup> (méthode d'organisation de l'environnement de travail en cinq étapes), le *kanban*<sup>2</sup> (signal qui indique qu'une action est requise), le A-3, le *poka yoke*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Le 5S est une méthode d'organisation de l'environnement permettant de le rendre propre, organisé et efficace. En plus de faire en sorte que le matériel requis régulièrement soit à portée de main, le 5S est une méthode de gestion visuelle qui permet de rendre les problèmes visibles en mettant en lumière les déviations par rapport aux standards. 5S est une abréviation désignant cinq étapes : 1) *sort* ou ranger/supprimer, 2) *set in order/straighten* ou mettre de l'ordre/situer les choses, 3) *shine* ou nettoyer/faire scintiller, 4) *standardize* ou standardiser et 5) *sustain* ou suivre et progresser.

<sup>2</sup> Un exemple de *kanban* dans le *lean healthcare* pourrait être un signal lumineux qui indique qu'un patient supplémentaire peut être envoyé à la prochaine étape de traitement. Un autre exemple de *kanban* pourrait être une carte insérée après la dixième enveloppe de compresses stériles indiquant au personnel

(système de détection et de prévention des erreurs), les chartes, les codes de couleur, ou encore les tableaux visuels de suivi des idées d'amélioration contribuent tous à la gestion visuelle et favorisent la communication, la standardisation et la résolution de problèmes (Grabau & Swartz, 2012; Liker & Hoseus, 2008).

### **Difficultés d'implantation liées au changement de rôle**

Plusieurs chercheurs admettent qu'implanter une philosophie *lean* présente de grands défis et que même après des années de transformations *lean*, un grand nombre d'organisations n'observent qu'une amélioration modeste (Found & Harvey, 2006; Womack & Jones, 1996). Koenigsaecker (cité dans Toussaint, 2009) indique que seule une compagnie sur 20 essayant d'implanter *lean* réussira à le faire avec succès. Rapportant les résultats d'une recherche conduite par le *Industry Week* en 2007, Liker et Rother (2011) indiquent que seuls 2 % des compagnies qui ont un programme *lean* réussissent à atteindre les résultats anticipés. Dans le même article, Mike Rother, qui pendant plusieurs années a cherché à comprendre le secret du succès de Toyota, en arrive à la conclusion que le succès provient de l'addition de plusieurs petits cycles d'amélioration plutôt que d'une grande idée révolutionnaire standardisée à l'échelle de

---

qu'une fois parvenus à la carte, ils doivent remplir le bac assurant ainsi d'avoir le matériel suffisant en tout temps, sans avoir de surplus d'inventaire (Poole, Hinton & Kraebber, 2010).

<sup>1</sup> Le *poka yoke* est une technique visant à créer des dispositifs ou processus permettant de détecter et prévenir les erreurs. Plusieurs exemples de *poka yoke* sont retrouvés dans les milieux de santé comme les seringues munies d'un dispositif qui fait disparaître l'aiguille dans son tube afin d'éviter les piqûres accidentelles ou encore les fiches d'alimentation qui ont différentes formes afin d'assurer que le branchement est fait au bon endroit.

l'entreprise. Il atteste que Toyota a développé des processus explicites non seulement concernant la façon de faire le travail, mais surtout concernant la façon d'améliorer (ce qu'il nomme d'ailleurs le « *kata* » d'amélioration de Toyota). Dans un article où ils présentent un système pour évaluer et améliorer les organisations de santé (système qui offrirait des guides pour la création d'une organisation *lean healthcare*), Dahlgaard, Pettersen et Dahlgaard-Park (2011) affirment, comme le faisaient Dahlgaard-Park et Dahlgaard (2007), que tout comme d'autres types d'organisations, plusieurs établissements de santé ont tenté d'implanter des approches comme la qualité totale<sup>1</sup> ou le système de production *lean* afin d'améliorer la qualité des soins et services sans toutefois parvenir à de grands succès. Dahlgaard et al. expliquent que les organisations tentent trop souvent d'implanter ces approches sans comprendre les changements culturels requis pour en faire des succès. Selon ces derniers, pour développer une culture organisationnelle qui soit en mesure de soutenir et d'améliorer les processus centraux dans les établissements de santé, des changements concernant les facteurs intangibles de la gestion, comme le leadership et la gestion des personnes et des partenariats, doivent avoir lieu. Dans le même ordre d'idées, Ruiz et Simon (2004), qui ont examiné les démarches d'intégration de programmes de gestion de la qualité dans le système de santé espagnol sur une période de 20 ans, indiquent que le développement et l'implantation de telles approches dans les institutions de santé requièrent des changements fondamentaux

---

<sup>1</sup> La qualité totale (*Total Quality Management*, TQM en anglais) origine, tout comme *lean*, de l'évolution de la recherche de qualité au Japon (Andersson, Eriksson, & Torstensson, 2006). La qualité totale est définie comme « un système de gestion en constante évolution qui consiste en des valeurs, méthodes et outils qui ont comme but d'augmenter la satisfaction du client externe et interne avec une quantité de ressources réduite » [traduction libre] (Hellsten & Klefsjo, 2000, p. 241).

dans la culture et la structure organisationnelle ainsi que dans les méthodes de travail. Ils spécifient que pour avoir de bonnes chances de succès dans cette transition, il est nécessaire de développer un nouveau design managérial et organisationnel où l'auto-évaluation et l'amélioration continue de la qualité constituent le paradigme de gestion pour atteindre l'excellence organisationnelle.

En se basant sur une recension qu'elles ont faite des écrits relatifs à *lean*, Jancarik et Vermette (2013) stipulent qu'il est nécessaire de s'attarder au travail des gestionnaires pour maximiser les gains encourus par l'approche *lean*. Effectivement, plusieurs spécialistes cherchant à expliquer les difficultés d'implantation en viennent à la conclusion qu'implanter une philosophie *lean* exige, entre autres, que les gestionnaires développent de nouvelles compétences, modifient certaines de leurs croyances et changent certaines façons de faire. Dahlgard et al. (2011) font référence à leur modèle des 4P qui procure un modèle intégré de tous les aspects à considérer pour bâtir l'excellence organisationnelle. Ils affirment que pour améliorer les 4P, c'est-à-dire les personnes, les partenariats, les processus et les produits, dans le but d'atteindre l'excellence organisationnelle, il faut d'abord former ou recruter des leaders qui ont les valeurs et compétences souhaitées de façon à ce que leurs comportements communiquent ce qui est recherché comme culture organisationnelle. Found et Harvey (2006), qui ont examiné les changements associés au rôle des leaders durant les étapes d'initiation et d'implantation de la culture *lean* à partir de la littérature existante et de cas recueillis par des entrevues semi-structurées et des groupes de discussion auprès de

gestionnaires et de représentants de plus de 50 compagnies manufacturières du Royaume-Uni, suggèrent que le rôle des leaders est appelé à changer lorsque les organisations implantent une approche *lean*. Trois comportements sont considérés comme les plus importants chez les gestionnaires lors de la phase d'initiation au changement : convaincre les employés du besoin de changer en établissant une vision claire, obtenir l'assentiment des employés et susciter leur engagement (Found & Harvey, 2006). Ils associent ces comportements à un style de leadership transformationnel. Aux phases suivantes d'implantation et de maintien, les gestionnaires doivent plutôt s'assurer que leurs actions reflètent leurs paroles (*walk the talk*) afin d'obtenir la confiance et le respect de leurs employés. Ils doivent également mesurer et faire le suivi des objectifs de performance à partir des indicateurs appropriés afin de promouvoir les comportements souhaités, créer des cibles tangibles et favoriser un sentiment de progression. Selon Found et Harvey, opter pour un style de leadership dispersé lors des phases d'implantation et de maintien serait favorable à la pérennité des changements. Il s'agit d'un style de leadership où les responsabilités reliées au leadership sont dispersées à travers l'organisation de façon à ce que des leaders puissent être développés à chaque niveau plutôt que d'avoir un seul leader au sommet de l'organisation. Liker et Hoseus (2008) soulignent aussi la nécessité que les gestionnaires deviennent des leaders transformationnels pour faire une transformation *lean*. Par ailleurs, Liker et Hoseus indiquent que la philosophie *lean* est une question de culture et que la façon de voir et de vivre le leadership y diffère énormément du style occidental de gestion. Dans la philosophie de Toyota, le gestionnaire est un leader et son travail est d'enseigner la

façon de résoudre les problèmes. Il coache, forme et soutient les membres de son équipe sur le terrain en s'assurant de faciliter la résolution de problèmes en équipe. Freddy et Michael Ballé, père et fils reconnus dans le domaine de *lean* pour leurs différentes réalisations, abondent dans le même sens : *lean* représente avant tout un changement radical dans la façon de gérer basée sur le développement des personnes (Ballé, 2008; Ballé & Ballé, 2005, 2009). Le gestionnaire *lean* organise le travail et coache les employés de façon à ce qu'ils puissent réfléchir constamment à comment ils peuvent améliorer leur propre performance, ce qui est beaucoup plus difficile que de simplement diriger des employés. Pour créer une culture d'apprentissage et d'amélioration continue telle qu'exigée par la culture *lean*, il est essentiel que les gestionnaires intègrent, appliquent et enseignent aux membres de leur équipe les principes qui favorisent l'amélioration continue (Amy, 2008; Ballé, 2008; Ellinger, Watkins, & Barnas, 1999; Elsey & Leung, 2004; Liker & Hoseus, 2008; Rother & Shook, 1999; Senge, 1991).

Mann (2005, 2009), psychologue organisationnel, auteur et consultant expert en systèmes de gestion *lean*, associe la majorité des échecs d'implantation de la culture *lean* à un échec dans le changement des pratiques de leadership. L'implantation de *lean* requiert un changement de culture qui se développe grâce aux comportements qui sont renforcés par les leaders; l'implantation des outils ne représenterait qu'environ 20 % des efforts de transformation alors que 80 % serviraient à changer les pratiques des leaders et ultimement, leur *mindset*. L'approche *lean* est très exigeante puisque ce n'est pas une approche qui peut simplement être implantée puis se maintenir d'elle-même. Elle

requiert un haut niveau d'attention de la part des leaders, d'abord parce que le système de gestion *lean* exige de constamment renforcer un ensemble de comportements dans le but de remplacer les habitudes existantes (ce qui va pour ainsi dire contre la nature humaine), puis parce qu'il est conçu de façon à toujours devoir maintenir le niveau de gaspillages au minimum pour être le plus « *lean* » possible.

À travers une approche d'évaluation comparative, Emiliani et Stec (2005) examinent les efforts faits par des gestionnaires de haut niveau pour implanter le système de gestion *lean* et les raisons expliquant les résultats modestes. Ils concluent que plusieurs cadres supérieurs comprennent et appliquent mal les principes et pratiques de la gestion *lean*; c'est ce qui mènerait à des résultats décevants. Ces chercheurs citent d'ailleurs le *Lean Enterprise Institute Inc.* qui, en 2004, avait mené un sondage auprès de 999 répondants afin d'identifier les obstacles communs à l'implantation de cette philosophie. Leurs résultats révélaient que 21 % des répondants reconnaissaient une résistance chez les gestionnaires de niveau intermédiaire. Ces résultats rappellent une fois de plus l'importance du leadership et de la présence de leaders engagés pour obtenir une implantation réussie et durable de la culture *lean* telle que mise en lumière par Found et Harvey (2006) du *Cardiff University of Innovative Manufacturing Research Centre*.

## Les croyances

Les croyances sont « des hypothèses ou généralisations au sujet du monde, portées profondément, qui guident le raisonnement et l'action » [traduction libre] (Ellinger & Bostrom, 2002, p. 148). Schein (1984) explique que pour vraiment comprendre comment une culture organisationnelle est apprise, transmise et changée, il faut s'attarder au niveau le plus profond définissant la culture : les croyances. Il ne faut pas seulement observer les comportements et artefacts visibles dans l'organisation (niveau un), ni s'arrêter aux normes et valeurs nommées par les individus (niveau deux), mais bien faire ressortir les croyances sous-jacentes (niveau trois). Ces croyances sont typiquement inconscientes et prises pour acquises par les individus qui les portent. Elles sont donc difficilement observables, mais elles influencent directement les valeurs et comportements retrouvés dans l'organisation. Par exemple, une forte croyance à l'intérieur de la culture Toyota suggère que les gestionnaires sont des leaders et que les leaders sont des formateurs. Cette croyance sous-jacente influence quotidiennement la façon dont les gestionnaires jouent leur rôle dans l'organisation (Liker & Hoseus, 2008).

Plusieurs auteurs ont remarqué que certaines croyances chez les gestionnaires vont dans le sens contraire de celles qui guident les pratiques *lean* (Ballé, 2008; Emiliani, 2003; Emiliani & Stec, 2004; Found, O'Brien, & Oliver, 2012; Graban & Swartz, 2012; Jekiel, 2011; Repenning & Sterman, 2001). Comme le dit Jekiel (2011), qui implante des initiatives *lean* dans des départements de ressources humaines du domaine manufacturier depuis plus de vingt ans, un gestionnaire qui entretient la

croissance que la résolution de problèmes en équipe est une perte de temps risque davantage de chercher seul les solutions. Cette croyance va tout à fait à l'encontre de la philosophie *lean* où l'on croit fondamentalement qu'il faut utiliser les compétences de tous les employés pour résoudre les problèmes de façon efficace. Jekiel identifie plusieurs croyances du même ordre qui font en sorte que le talent des employés n'est pas utilisé et développé de façon maximale comme le prône la philosophie *lean*. Le Tableau 1 présente certaines croyances décelées par Jekiel.

Tableau 1

*Croyances des gestionnaires nuisant à l'utilisation du plein potentiel des employés  
(Jekiel, 2011)*

---

La résolution de problèmes en équipe est une perte de temps.

Les gestionnaires ont plus d'habiletés que leurs employés.

Les employés pourraient faire plus, mais ils ne veulent pas.

Si tous les employés participent à l'identification des problèmes et des solutions, cela engendrera une importante charge de travail qui sera impossible à gérer.

Seuls les gestionnaires ont besoin d'apprendre chaque jour dans le cadre de leur travail.

Il n'y a pas de raison de s'assurer que tous les employés connaissent les buts ainsi que les progrès à faire pour les atteindre.

Développer les employés pour en faire des leaders risque de mettre en jeu le poste du gestionnaire.

Si le pouvoir est donné à l'équipe, le gestionnaire risque d'être remplacé ou considéré comme non nécessaire.

On ne peut faire confiance à une masse de gens pour exercer du jugement.

Si plusieurs personnes participent aux prises de décision, le chaos régnera.

Devant un problème, il faut déterminer qui est à blâmer et émettre des conséquences.

---

Au cours de leurs nombreuses expériences terrain de transformations *lean* en milieux de santé, Graban et Swartz (2012) ont également identifié, lors d'interactions avec des gestionnaires, des croyances allant à l'encontre des principes *lean*. Lorsqu'un gestionnaire parle d'amélioration en disant : « J'ai des personnes qui font cela pour moi; je le délègue » [traduction libre] (p. 211), cela démontre qu'il ne croit pas que son rôle est de travailler à l'amélioration. Cette croyance va dans le même sens que les observations de Dahlgaard et al. (2011) indiquant que les gestionnaires prennent la responsabilité de l'amélioration de l'organisation et des systèmes beaucoup trop à la légère. Dans une approche *lean*, le gestionnaire doit plutôt être le premier à améliorer ses façons de faire; il doit agir comme modèle auprès de ses employés, les soutenir et les coacher quotidiennement afin qu'ils améliorent aussi. Graban et Swartz (2012) rapportent également qu'un gestionnaire qui croit qu'il perdra de son pouvoir s'il laisse ses employés réaliser des projets d'amélioration risque d'être réticent à responsabiliser son équipe. Cette croyance peut nuire à l'adoption d'une culture *lean* où la collaboration entre le gestionnaire et ses employés est prescrite et où le rôle du gestionnaire n'est plus d'avoir toutes les réponses, mais plutôt d'aider ses employés à briller. D'autres croyances nuisant à l'adoption d'une culture *lean* ont été identifiées : « nous n'avons pas besoin de changer ou de nous améliorer », « je n'ai pas les habiletés nécessaires », « l'administration veut couper les coûts sans égard à la qualité des soins et services », « ce sont les autres qui ont besoin de changer », « les améliorations faites risquent de mettre mon poste en péril », « *lean* est une tâche de plus qui est envoyée dans ma cour

qui est déjà pleine », « on améliore déjà, il n'est pas nécessaire de mettre par écrit ces améliorations après coup » (Grabau et Swartz, 2012).

De leur côté, Found et al. (2012) insistent sur l'importance de la culture organisationnelle dans l'adoption des comportements requis pour implanter une culture *lean*. Ils ont fait appel à l'Inventaire de culture organisationnelle (traduction libre de : *Organizational Culture Inventory* [OCI]) de Cooke et Lafferty (1987, 2010) pour analyser, en fonction de l'approche *lean*, les croyances et les comportements associés à trois styles culturels. Dans deux des trois styles culturels identifiés par l'OCI, Found et al. ont décelé des croyances incompatibles avec les principes *lean*. Par exemple, les cultures passives/défensives qui visent à éviter les risques en empêchant l'organisation de changer créent des processus remplis de gaspillages et de procédures sans valeur ajoutée. C'est le résultat d'une culture portée par une croyance incohérente avec *lean* : « pourquoi changer, c'est ainsi que nous avons toujours fait les choses ». Les organisations qui pratiquent une culture agressive/défensive rendent aussi l'implantation de *lean* plutôt difficile. Une organisation qui véhicule la croyance qu'elle a toujours raison et que le client a toujours tort, ou encore que son système est déjà parfait et donc que les résultats négatifs sont dus aux personnes qui n'appliquent pas bien le système, risque de ne pas avoir l'ouverture et la modestie nécessaire pour s'améliorer. Par ailleurs, l'étude de deux initiatives d'amélioration faites chez un constructeur automobile reconnu a permis d'identifier des croyances semblables à celles qu'ont fait ressortir Found et ses collègues. Par exemple, croire que les problèmes dans les processus sont

due à la faute d'un employé qui n'est pas suffisamment discipliné, motivé ou qui ne travaille pas assez fort est une croyance qui nuit aux boucles d'amélioration requises dans la culture *lean* (Repennin & Sterman, 2001).

Emiliani et Stec (2004) font ressortir les croyances incohérentes avec l'approche *lean* en s'attardant aux cartographies des chaînes de valeur<sup>1</sup> dans les organisations qui, selon eux, révèlent les croyances des gestionnaires. La cartographie de l'état actuel d'un processus représenterait les pratiques de gestion et façons de penser conventionnelles, où sont retrouvées plusieurs activités sans valeur ajoutée, alors que la cartographie de l'état futur (état visé après améliorations) représenterait davantage les pratiques de gestion et façons de penser *lean*. En se basant sur les cartographies de la chaîne de valeur d'une compagnie industrielle, Emiliani et Stec font émerger certaines croyances chez les gestionnaires qui entretiennent la non-valeur ajoutée telles que : « il est nécessaire d'avoir deux quarts de travail pour répondre aux demandes des clients », « il est normal que les employés se heurtent à des erreurs répétitives puisque cela fait partie du quotidien d'une entreprise », « certains aspects du travail ne peuvent être changés ou sont trop difficiles à changer pour y investir les efforts nécessaires » et « notre entreprise

---

<sup>1</sup> Le concept de chaîne de valeur dans la littérature *lean* ne fait pas référence à la notion de valeur individuelle ou sociale telle que le respect, le courage ou le partage. La cartographie d'une chaîne de valeur est un diagramme contenu sur une page qui décrit le processus utilisé (les activités) pour fabriquer un produit ou offrir un service (Rother & Shook, 1999; Womack & Jones, 1996). Par exemple, dans un hôpital, une cartographie d'une chaîne de valeur pourrait illustrer toutes les étapes, avec ou sans valeur ajoutée, effectuées depuis l'arrivée du patient à l'urgence jusqu'à son départ pour la maison. Le dessin de la chaîne de valeur permet d'optimiser le processus puisqu'elle permet de visualiser l'ensemble du processus et de cibler les étapes qui ne constituent pas des valeurs ajoutées pour le client.

est complexe, il est donc normal que les systèmes qui soutiennent la production soient complexes ». Ces croyances se soldent par trois comportements de leadership qui vont à l'encontre de la philosophie de gestion *lean* : ne pas remettre en question le processus, ignorer les opportunités d'amélioration et encourager l'efficacité des processus locaux sans se préoccuper de l'impact sur les processus voisins dans la chaîne de valeur. Emiliani et Stec (2004) concluent qu'il est essentiel que les gestionnaires modifient leurs croyances qui conduisent au maintien des comportements dysfonctionnels. Ballé (2008) identifie aussi des croyances supportant un système de gestion traditionnel et rendant difficile le développement d'un système où les gens participent à l'amélioration : « on attend de moi que j'aie toutes les réponses, car je suis supposé prendre toutes les décisions ; cela justifie mon autorité », « je suis un gestionnaire, pas un formateur », « c'est au gestionnaire à imposer les règles sur comment implanter *lean* ». Plusieurs comportements traduisent également des croyances qui ne correspondent pas au système de gestion *lean* : planifier des réunions interminables pour faire l'état des progrès plutôt qu'aller directement sur le terrain régler des problèmes avec les employés ou encore perdre du temps à identifier à qui appartient un problème plutôt que de travailler en équipe pour le résoudre.

Le passage des pratiques de gestion conventionnelles à des pratiques de gestion *lean* requiert un changement dans les croyances fondamentales que les gestionnaires entretiennent à propos de leur façon de mener une organisation (Emiliani, 2003). Réduire la dissonance entre les croyances des gestionnaires et celles associées aux

comportements valorisés par une culture *lean* permettrait, selon Emiliani, de développer le leadership requis et d'avoir plus de succès. C'est à travers l'amélioration sur le terrain que les gestionnaires peuvent examiner de façon critique l'efficacité de leurs pratiques de gestion conventionnelles et interroger leurs croyances pour en développer de nouvelles (Emiliani, 2003). Ce changement fait référence à la notion d'apprentissage en double boucle, élaborée par Argyris, qui sera définie dans la section suivante.

### **Cadre théorique**

Certains auteurs s'intéressant à la philosophie *lean* font référence de façon plutôt implicite à quelques-unes des croyances qui peuvent entrer en jeu dans l'apprentissage d'un style de gestion *lean* (Ballé, 2008; Emiliani, 2003; Found et al., 2012; Graban & Swartz, 2012; Jekiel, 2011; Repenning & Sterman, 2001). Toutefois, à la lumière des études recensées, aucune recherche ne s'est intéressée spécifiquement aux difficultés associées aux croyances impliquées dans l'apprentissage du nouveau rôle de gestion dans une approche *lean*. La littérature sur la culture organisationnelle et sur l'influence des croyances incite néanmoins à explorer la réalité de ces gestionnaires sous cet angle particulier.

Ellinger et Bostrom (2002) ont mené une étude qualitative exploratoire s'intéressant aux croyances des gestionnaires en apprentissage d'un nouveau rôle. Ils ont adapté la technique de l'incident critique afin d'examiner la perception des gestionnaires quant à leur rôle de facilitateurs de l'apprentissage auprès de leurs employés au sein

d'organisations apprenantes. Leur recherche permet de comprendre qu'un changement transformationnel de rôle exige que les croyances se modifient au fur et à mesure que les gestionnaires passent d'un modèle de contrôle traditionnel à un modèle de facilitateur d'apprentissage. Les gestionnaires recrutés, considérés comme des facilitateurs de l'apprentissage exemplaires, portent désormais des croyances qui soutiennent le rôle de coach (qui habilite, aide, développe, soutient et élimine les obstacles) plutôt que celui de gestionnaire (qui dit quoi faire, juge, contrôle et dirige). Les croyances n'influencent pas seulement ce que les gestionnaires voient et comment ils pensent, mais aussi comment ils agissent. Les initiatives visant le développement des gestionnaires allant dans le sens des transformations de rôle doivent donc s'attarder aux croyances au cœur des comportements à adopter, le recadrage des croyances permettant de les faire évoluer plus rapidement (Ellinger & Bostrom, 2002). En faisant référence à la théorie de Bateson, Kourilsky (2008) explique que l'apprentissage associé à ce recadrage est le résultat d'un changement de deuxième ordre qui transforme le système humain grâce à une modification des règles qui le régissent à la suite d'une reconstruction de la réalité ou d'un changement de prémisses.

C'est donc à partir de la littérature sur l'apprentissage organisationnel, le changement de deuxième ordre et les croyances au cœur de ces changements que l'expérience des gestionnaires participant à la présente étude sera analysée. Plusieurs chercheurs en dehors du domaine du *lean* se sont intéressés aux liens entre les croyances auxquelles adhèrent les gestionnaires et les difficultés à changer les comportements. Il

semble en effet que les croyances soient renforcées par les routines défensives organisationnelles que les personnes suivent chaque jour dans leur travail (Argyris, 1991; Emiliani, 2003 ; Mintzberg, Simons, & Basu, 2002). Les gestionnaires entretiendraient des croyances et développeraient des comportements qui seraient reliés et qui formeraient, avec le temps, les comportements composant leurs compétences managériales. Argyris (1986, 1995) parle de l'incompétence habile (*skilled incompetence*) pour décrire le phénomène qui se produit lorsque les gestionnaires deviennent très habiles à exécuter des actions qui produisent des résultats indésirables. Argyris (1986) donne en exemple un groupe de dirigeants qui ne parviennent pas à établir ensemble un plan stratégique. Comme ces derniers sont habiles en communication et préfèrent éviter les conflits, ils tiennent de multiples rencontres qui, malgré leurs intentions, se soldent sans prise de décision puisque personne n'exprime véritablement sa pensée ni ne valide ses suppositions. Leurs comportements entraînent donc une situation importune. Ce phénomène s'observe dans plusieurs organisations où l'on cherche à éviter les conflits et à éluder les problèmes et mène à une culture où le franc-parler n'est pas toléré (Argyris, 1986). Ces routines organisationnelles défensives visent à éviter l'embarras ou la menace et empêchent l'apprentissage qui exige de donner libre cours au questionnement et à la confrontation.

Argyris (1991) parle du dilemme de l'apprentissage auquel font face les professionnels lorsqu'ils n'arrivent pas à changer certains comportements qui leur nuisent. Bien qu'ils soient souvent hautement scolarisés, que l'essence de leur travail

soit d'apprendre à d'autres à faire les choses différemment et qu'ils soient habituellement très enthousiastes en ce qui concerne l'amélioration continue, les gestionnaires ne possèdent pas nécessairement une plus grande facilité à faire ce type d'apprentissage. Il semble même qu'ils représenteraient le plus grand obstacle au succès des démarches d'amélioration continue dans leur organisation. Puisqu'ils ont du succès dans ce qu'ils font et qu'ils expérimentent rarement l'échec, ils n'ont pas appris à apprendre de l'échec. Dès lors, lorsque leurs stratégies d'apprentissage habituelles ne fonctionnent pas, ils entrent dans un raisonnement défensif qui empêche l'apprentissage en refusant la critique et en jetant le blâme sur les autres (Argyris, 1991).

Des routines défensives nuisant à l'apprentissage se retrouvent également chez les gestionnaires qui intègrent l'approche *lean*. Commentant la mauvaise performance du système de la santé américain, Toussaint (2009) explique que dans le monde traditionnel de gestion en santé, les gestionnaires sont récompensés pour dire à leurs supérieurs que les systèmes dysfonctionnels vont bien. Ils apprennent donc indirectement à cacher les problèmes plutôt qu'à chercher à les régler de peur que cela démontre une faiblesse dans leur gestion. Ils développent donc la croyance qu'il vaut mieux cacher les problèmes, croyance qui vient directement à l'encontre de la philosophie *lean* et qui nuit à l'implantation d'une culture *lean*. L'expérience de Graban et Swartz (2012) dans le domaine du changement dans les organisations de santé soutient l'observation de Toussaint. Des gestionnaires, des professionnels et des employés ont dit qu'ils s'attirent des ennuis lorsqu'ils admettent qu'ils ont des

problèmes ou encore qu'ils sont récompensés pour éteindre les feux. Ce sont là des barrières importantes à l'amélioration continue.

Deux théories d'action expliquent la difficulté d'apprendre des gestionnaires : les théories pratiquées, correspondant aux comportements que les gens adoptent et qui sont conçus pour contrôler les événements et éviter les menaces ou les résultats indésirables, et les théories professées, correspondant aux comportements que les gens pensent qu'ils adoptent ou devraient adopter (Argyris & Schön, 2002). L'écart entre les deux types de théories s'explique par les croyances que les personnes entretiennent au sujet de ces deux théories d'action. Ils savent qu'ils devraient se comporter d'une certaine façon pour obtenir de meilleurs résultats, mais ils se comportent plutôt de manière à se conformer à la réalité telle qu'ils la perçoivent. Selon Payette (1994) :

Le défi [...] consiste à aider les gestionnaires à rendre leur théorie professée et leur théorie pratiquée plus cohérentes et mieux articulées l'une à l'autre. [...] il s'agit d'amener les gestionnaires à devenir plus conscients de leurs théories, professée et pratiquée, et à les confronter l'une à l'autre. (p. 45)

Augmenter la cohérence entre sa théorie professée et sa théorie pratiquée implique des apprentissages permettant « la détection et la correction d'erreurs » [traduction libre] (Argyris, 2002, p. 206). Il différencie l'apprentissage en simple boucle, qui est « la correction d'erreurs sans altérer les valeurs gouvernantes sous-jacentes » [traduction libre] (p. 206), de l'apprentissage en double boucle où « les erreurs sont corrigées en changeant les valeurs gouvernantes, puis les actions » [traduction libre] (p. 206). Argyris reconnaît que plusieurs personnes sont incapables de faire des apprentissages en double

boucle parce qu'elles ne se rendent pas compte de leur incompetence à le faire. Devenir conscient de cette incompetence est nécessaire pour détecter et corriger les problèmes.

Pour changer les croyances et comportements reliés au leadership, de façon à passer d'un style de gestion conventionnel à un style de gestion *lean*, Emiliani (2003) indique que le gestionnaire doit d'abord reconnaître ses croyances et préconceptions tacites. Kegan et Lahey (2001) soulignent aussi l'importance d'explorer les croyances fondamentales afin de mieux comprendre ce qui rend difficile l'adoption de nouveaux comportements. Bien que les personnes ont un engagement sincère à changer, certaines investissent involontairement leur énergie dans des engagements cachés qui se traduisent par ce qui s'apparente à de la résistance (Kegan & Lahey, 2001). Pour changer un comportement qui nuit à l'intégration d'une culture *lean*, il est nécessaire d'identifier et de remettre en question les croyances sous-jacentes. L'exercice, peut s'avérer embarrassant puisqu'il met à jour l'adhésion à des conceptions personnelles révélant des vulnérabilités qui risquent d'influencer le regard des autres ainsi que son propre regard sur soi. C'est toutefois en parvenant à mettre en lumière ces croyances que les personnes peuvent reconnaître pourquoi elles sont engagées dans des comportements contradictoires (Kegan & Lahey, 2001).

Les organisations qui souhaitent adopter une culture *lean* reconnaissent que des apprentissages sont nécessaires pour parvenir à des changements dans les façons de penser et de faire. Les croyances auxquelles adhèrent les gestionnaires sont identifiées

comme étant une source d'obstacle au changement et à l'apprentissage de nouvelles façons de penser et de faire *lean* (Ballé, 2008; Emiliani, 2003; Emiliani & Stec, 2004; Found, O'Brien, & Oliver, 2012; Graban & Swartz, 2012; Jekiel, 2011; Repenning & Sterman, 2001). Plusieurs établissements de santé du Québec expérimentent présentement des activités d'amélioration continue basées sur l'approche *lean healthcare*. Les gestionnaires qui travaillent dans ces milieux sont appelés à adopter de nouveaux comportements et de nouvelles croyances afin d'exercer un style de gestion cohérent à la culture *lean*. En ce sens, il est pertinent d'explorer les croyances qui font obstacle à l'adoption des nouveaux comportements dans un contexte où des gestionnaires essaient d'assimiler des façons de penser et de faire *lean*. Approcher ces gestionnaires ayant des expériences diverses reliées à l'approche *lean healthcare* représente donc une occasion en or pour explorer les croyances interpellées par l'adoption de nouveaux comportements dans le cadre de cet apprentissage.

### **Objectifs**

Comme souligné précédemment, les difficultés qu'ont les gestionnaires à adopter de nouveaux comportements propres à la culture *lean* sont un obstacle majeur à l'implantation de cette culture. L'apprentissage requis dans l'adoption de ce nouveau style de gestion, apprentissage qui interpelle les croyances des gestionnaires, semble contribuer à ces difficultés. La présente recherche vise donc à mieux comprendre les difficultés associées à l'adoption des nouveaux comportements et aux croyances

impliquées dans l'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare*.

Les CSSS où ont été recrutées les gestionnaires participant à l'étude expérimentent tous des projets d'amélioration continue basés sur la philosophie *lean healthcare*. Cette opportunité a donc été saisie, auprès de ces gestionnaires interpellées à différents degrés dans l'apprentissage d'un rôle influencé par la culture *lean*, afin de répondre aux deux questions suivantes :

- 1- Quels nouveaux comportements sont les plus difficiles à adopter chez les gestionnaires?
- 2- Quelles croyances, chez les gestionnaires, contribuent à rendre difficile l'adoption des nouveaux comportements?

## **Méthode**

La section qui suit traite des paramètres entourant la réalisation de cette recherche. Elle présente la justification de l'utilisation d'un devis qualitatif, le déroulement du recrutement, la description des participantes à la recherche, la méthode de collecte de données, le traitement et l'analyse des données, les critères de scientificité ainsi que les considérations éthiques.

### **Justification de l'utilisation d'un devis qualitatif**

La présente recherche exploratoire est menée selon le paradigme constructiviste présumant qu'il existe de multiples réalités, toutes valides, construites dans l'esprit des individus et accessibles par une réflexion stimulée par l'interaction entre le chercheur et le participant (Ponterotto, 2005). Ainsi, dans ce paradigme, la réalité est considérée comme étant subjective. Elle est influencée par le contexte de la situation, l'environnement social ainsi que l'expérience et les perceptions des individus. Elle peut être rendue accessible par une interaction avec le chercheur. Dans cette recherche qualitative compréhensive, le but est de tenter de saisir comment les gestionnaires construisent leur monde dans un contexte particulier d'apprentissage d'un rôle qui s'inscrit dans une approche *lean healthcare* (Pourtois & Desmet, 1997). Il s'agit donc d'explorer leurs croyances pour tenter de comprendre leur réalité telle qu'ils la construisent et de découvrir comment, dans leur contexte d'expérimentation de la

philosophie *lean healthcare*, cette construction rend l'adoption de certains comportements difficiles.

### **Déroulement du recrutement**

Afin de participer à cette étude, les sept gestionnaires recrutés doivent répondre aux trois critères suivant : 1) démontrer un intérêt à s'interroger et à réfléchir aux difficultés vécues ou envisagées dans le cadre de l'adoption du nouveau rôle; 2) accepter de participer à l'étude sur une base volontaire et non rémunérée; et 3) expérimenter l'approche *lean healthcare* depuis au moins un an. Le recrutement est fait en trois phases. Au départ, tous les participants doivent être recrutés dans le même CSSS avec lequel la chercheuse est déjà en contact. Ce CSSS a l'intention de former tous ses gestionnaires à l'approche *lean* et de lancer les expérimentations dans plusieurs secteurs permettant ainsi à tous les gestionnaires de l'intégrer graduellement. Toutefois, comme l'intégration de *lean* est plus lente que prévu étant donné le contexte, une seule gestionnaire y est recrutée directement puisqu'elle est la seule qui répond aux critères de recrutement. Avec l'accord de l'organisation, une lettre d'invitation décrivant le cadre de la recherche et la nature de l'implication requise est envoyée par courriel à la gestionnaire ciblée (voir Appendice A). Une communication téléphonique a ensuite lieu pour répondre aux questions de la gestionnaire et planifier un moment pour faire l'entrevue.

Une deuxième phase de recrutement est donc nécessaire afin de cibler d'autres CSSS ayant une expérience significative du *lean healthcare*, approche encore très nouvelle dans le réseau de la santé québécois à ce moment. Les CSSS recherchés sont ceux où un ou des gestionnaires ont eu l'occasion d'expérimenter l'approche *lean healthcare* par des projets d'amélioration depuis au moins un an. Cette phase de recrutement permet d'abord d'identifier une organisation, avec des intentions comparables à la première, où la majorité des gestionnaires ont déjà reçu un minimum de formation sur l'approche et entamé l'implantation dans leur secteur. Une fois l'autorisation de l'organisation et l'autorisation du comité d'éthique de la recherche obtenues, le recrutement des gestionnaires est fait par l'entremise de deux membres de l'organisation au courant des projets *lean* en cours (une chargée de projets dans le cadre de l'implantation de *lean* et une coordonnatrice du bureau mis sur pied pour encadrer la démarche d'implantation). Ces deux personnes font parvenir, par courriel, la même invitation aux gestionnaires susceptibles de répondre aux critères recherchés. Ces efforts permettent de recueillir le nom de sept gestionnaires souhaitant participer à la recherche. Les gestionnaires sont ensuite abordés individuellement dans l'ordre dans lequel ils manifestent leur intérêt. Dans cette communication, la chercheuse s'assure de répondre aux questions des gestionnaires quant à la recherche et décide d'un moment et d'un lieu propice à une entrevue. Puisque la collecte et l'analyse de données se veulent itératives (Deslauriers & Kérisit, 1997) et que la distance géographique entre la chercheuse et les établissements retenus est considérable, la chercheuse rencontre d'abord deux gestionnaires, puis procède à l'analyse. Elle rencontre ensuite deux autres gestionnaires,

puis une autre dans un troisième temps. Après la réalisation de ces cinq entrevues, une réorganisation majeure a lieu dans le réseau de la santé et des services sociaux québécois impactant directement les postes de gestion. Lorsque vient le temps de rencontrer les deux derniers gestionnaires ayant démontré leur intérêt à participer à la recherche, ils ne sont plus disponibles.

Une troisième phase de recrutement a donc finalement eu lieu pour compléter la collecte de données. Un troisième CSSS où des gestionnaires expérimentent l'approche *lean* est identifié. Un gestionnaire intermédiaire chargé de la gestion de projets, au courant des projets *lean* en cours, identifie deux gestionnaires répondant aux critères de l'étude. Des démarches sont effectuées afin de faire reconnaître l'évaluation éthique et scientifique réalisée par l'organisation précédente pour obtenir la convenance institutionnelle de cette organisation. Le même processus de communication a lieu avec une gestionnaire qui est rencontrée. Le traitement analytique des données ayant permis une saturation théorique, le deuxième gestionnaire identifié n'est pas rencontré.

### **Description des participantes à la recherche**

Les participantes recrutées pour la présente étude sont des gestionnaires œuvrant dans trois différents centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec, nouvellement regroupés sous un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) et un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). Au moment des entretiens, tous ces établissements ont expérimenté l'approche *lean* dans certains

secteurs, mais aucun n'est suffisamment avancé dans sa démarche d'intégration de l'approche pour se définir comme un établissement *lean* (cela est d'ailleurs cohérent avec le fait qu'une culture *lean* prendrait plusieurs années à se développer [Dahlgaard & Dahlgaard-Park, 2011; Emiliani & Stec, 2005; Fillingham, 2007]). Les gestionnaires rencontrées sont toutes appelées à adopter de nouveaux comportements dans le cadre de l'expérimentation de projets d'amélioration continue basés sur la culture *lean healthcare*. Au moment de l'étude, les participantes ont expérimenté le rôle de gestion dans une approche *lean* à différents degrés. Elles ont entre un an et quatre ans et demi d'expérience avec l'approche. Certaines ont vécu un seul projet d'amélioration continue d'envergure alors que d'autres ont intégré l'approche *lean* à leur façon de gérer depuis plusieurs mois à travers de petits projets d'amélioration continue. En date de leur entretien, toutes les gestionnaires rencontrées appliquaient certains principes *lean* et avaient adapté l'approche à leur convenance au fur et à mesure de leur apprentissage; aucune des gestionnaires n'appliquait l'approche *lean* de façon pure ou globale.

Les gestionnaires rencontrées sont responsables de différents secteurs (chirurgie, médecine-chirurgie, médecine spécialisée, urgence, centre d'hébergement et centre de jour, accessibilité aux services d'accueil, aide à domicile et allocation directe) dans les divers établissements du réseau : hôpitaux, centres d'hébergement de soins longue durée (CHSLD) et centres locaux de services communautaires (CLSC). Elles sont toutes des gestionnaires de niveau intermédiaire. Elles ont toutes appliqué l'approche *lean* dans des secteurs liés aux soins à l'exception de l'une qui, au moment de l'entrevue, avait

expérimenté *lean* seulement dans le volet administratif de son département. Le Tableau 2 présente le profil des gestionnaires ayant participé à la recherche. Des informations supplémentaires concernant le contexte dans lequel elles ont expérimenté *lean* seront présentées dans la section résultats.

Tableau 2

*Profil des gestionnaires participant à l'étude*

Organisation (CSSS)	Pseudonyme du gestionnaire	Années d'expérience en tant que gestionnaire	Formation <i>lean</i> reçue	Type d'accompagnement <i>lean</i> reçu
A	Jacinthe	13	3 heures de théories en même temps que son équipe	Expert formé à l'interne
B	Anne	4	Principes de base : <i>white belt</i> Résolution de problèmes : <i>yellow belt</i>	Expert de l'externe
B	Louise	11	Principes de base : <i>white belt</i>	Expert de l'externe
B	Mireille	1	Via la participation à un <i>kaizen</i> stratégique	Expert à l'interne
B	Sara	1	Survol de l'approche dans un cours de maîtrise	Expert à l'interne
B	Danielle	13	Via la participation à un <i>kaizen</i> stratégique	Expert de l'externe
C	Viviane	10	Aucune	Expert à l'interne

### **Méthode de collecte de données**

Pour explorer les comportements difficiles à adopter dans un contexte d'expérimentation d'un rôle de gestion inspiré du *lean healthcare*, ainsi que les croyances qui influencent leur adoption ou non-adoption, l'entrevue individuelle semi-dirigée semblait la plus pertinente. En effet, telle qu'Esterberg (2002) la décrit, l'entrevue semi-dirigée est utile lorsqu'on souhaite explorer une réalité particulière. Elle a permis aux participantes d'exprimer ouvertement leurs expériences, dans leurs propres mots, tout en offrant l'opportunité à la chercheuse de cibler certains thèmes spécifiques. L'entrevue donne accès à ce que Dahlgaard-Park et Dahlgaard (2007) définissent comme différents niveaux de réalité organisationnelle, c'est-à-dire à la fois à ce qui est tangible, comme les comportements, que ce qui est difficile à observer parce qu'intangible, comme les croyances.

Toutes les participantes sont rencontrées dans un local de leur établissement respectif offrant la possibilité de s'exprimer de façon confidentielle, tout en limitant les dérangements. Elles ont toutes choisi de faire l'entretien dans leur propre bureau à porte fermée. Avant de commencer l'entretien, la chercheuse réexplique le contexte de la recherche et ses implications, s'assurant de répondre aux questions émergentes des participantes. La chercheuse lit avec elles le formulaire d'information et de consentement afin qu'elles soient en mesure d'accorder un consentement éclairé (voir Appendice B). Chaque entrevue est enregistrée de façon audio; la durée moyenne est de 90 minutes. Les entrevues sont réalisées entre le 17 juillet 2013 et le 29 septembre 2015

et sont effectuées par la chercheuse selon un canevas ciblant les comportements et croyances des gestionnaires à propos du rôle expérimenté (voir Appendice C). Les participantes sont conviées à s'exprimer librement sur deux thèmes ciblés, soit sur leur « compréhension de l'approche du *lean healthcare* » et sur les « comportements considérés comme plus difficiles à adopter ». Ces thèmes invitent les participantes à examiner les croyances susceptibles d'influencer leur expérience. Dans cette perspective, les participantes sont considérées comme des cochercheuses tentant d'explorer et de comprendre la réalité du gestionnaire qui expérimente une nouvelle approche inspirée du *lean healthcare*.

### **Traitement et analyse des données**

Chaque enregistrement audio est transcrit sous forme de verbatim par la chercheuse, lui permettant ainsi de se familiariser avec les propos des participantes. La chercheuse fait ensuite une relecture des verbatim afin de s'assurer de l'exactitude de la transcription. Chaque verbatim est alors soumis à une analyse thématique en utilisant un logiciel de traitement de texte et un support papier. Un travail constant de validation est réalisé avec la directrice de thèse pendant l'analyse des données.

L'analyse thématique est retenue en tant que méthode privilégiée pour sa flexibilité et pour la richesse des données qu'elle permet de retirer (Braun et Clarke, 2006). L'analyse est réalisée en continu permettant ainsi de résumer et regrouper l'ensemble du corpus sous la forme de thèmes représentatifs du contenu, ce travail de

thématisation représentant l'opération centrale de la méthode (Paillé et Mucchielli, 2012). Tel que le proposent Braun et Clarke (2006), la chercheuse se laisse d'abord imprégner par de multiples lectures des verbatim. Un effort systématique de synthèse des propos permet de repérer et d'inscrire en marges, sous la forme de codes initiaux, les contenus pertinents selon les objectifs de recherche. Les codes sont ensuite regroupés sous la forme de relevés linéaires, accompagnés des informations permettant de les retracer dans les verbatim, puis imprimés et découpés. Les codes sont par la suite analysés et regroupés en grappes sous des thèmes unificateurs. Les thèmes retenus sont approfondis en s'assurant que tous les codes regroupés convergent vers une idée centrale et que les différents thèmes reflètent le sens de l'ensemble des données, sans que des éléments se chevauchent d'un thème à l'autre. Enfin, la chercheuse examine comment les thèmes se répètent, se recourent, se complètent, se contredisent, divergent, etc., de façon à les hiérarchiser et à construire progressivement un arbre thématique. L'arbre thématique « présente sous forme schématisée l'essentiel du propos abordé à l'intérieur du corpus » (Paillé & Mucchielli, 2012, p. 182). La méthode d'analyse permet de définir les thèmes retenus ainsi que d'« illustrer comment l'expérience se déploie et non seulement combien de fois elle se reproduit » (Paillé & Mucchielli, 2012, p. 188).

L'alternance entre la collecte et l'analyse des données permet d'ajuster la grille d'entrevue au fur et à mesure afin d'enrichir l'exploration de certains thèmes émergents : cette stratégie d'ancrage permet de valider constamment le travail d'analyse fait (Paillé & Mucchielli, 2008). Cet exercice est effectué pour les sept entretiens (Guest,

Bunce, & Johnson, 2006) jusqu'à ce que la chercheuse estime avoir atteint la saturation théorique où plus rien de vraiment nouveau ni vraiment consistant n'émerge de la collecte de données (Glaser & Strauss, 1967).

Dès le début de l'analyse, la chercheuse procède à deux analyses distinctes. La première vise à thématiser les comportements identifiés comme étant difficiles à adopter. Les questions posées sont les suivantes : « De quoi la participante parle-t-elle? », « Qu'y a-t-il de fondamental dans ce qu'elle dit? », « Qu'est-ce qui semble être difficile pour elle? », « De quel comportement est-elle en train de parler? ». La directrice de thèse fait le même exercice pour différentes parties des verbatim de façon à valider la codification. Plusieurs codifications sont effectuées sur les mêmes verbatim jusqu'à l'émergence du niveau d'inférence recherché avec l'aide de la directrice. Les codes regroupés sous forme de thèmes représentant les comportements perçus comme difficiles à adopter par le gestionnaire, définis à partir des verbatim, permettent de mettre de l'avant la récurrence des thèmes à travers les propos des participantes. Un travail d'analyse est fait pour assurer que les thèmes soient bien mutuellement exclusifs et que les sections de verbatim retenues représentent bien les définitions. Il importe de spécifier que bien que les thèmes ont été formulés de façon à être mutuellement exclusifs, certains présentent une certaine parenté. Le choix a été fait de les conserver puisqu'ils présentent des distinctions suffisamment significatives pour illustrer des comportements différents. L'analyse permet de créer progressivement un arbre thématique des comportements

difficiles à travers un processus de questionnement visant à s'assurer que la représentation faite des thèmes est celle qui incarne le mieux les résultats de l'analyse.

La deuxième analyse vise à identifier les croyances associées aux comportements difficiles. Chacun des comportements retenus dans la première analyse est exploré pour en extraire les croyances pouvant expliquer les difficultés. Les croyances étant souvent plus ou moins conscientes, peu de croyances ont été nommées explicitement par les participantes. La codification des verbatim se fait à partir des questions suivantes : « À quoi la participante croit-elle quand elle s'exprime de cette façon? », « Quelle croyance la participante est-elle en train d'illustrer lorsqu'elle décrit cette difficulté? », « Quelle croyance explique un tel comportement/discours? » et en s'inspirant de l'étude d'Ellinger et Bostrom (2002). En examinant les croyances des gestionnaires à propos de leurs rôles de facilitateurs de l'apprentissage, ces auteurs ont fait ressortir trois catégories de croyances : les croyances en fonction de ce que les participantes croient par rapport 1) à elles-mêmes; 2) aux autres; et 3) à *lean* ou à la démarche d'implantation. Chaque comportement identifié comme étant difficile à adopter est analysé à partir de ces trois catégories faisant ressortir les croyances les plus significatives. Les croyances sont ensuite regroupées en fonction des blocs de comportements construits. Une croyance regroupant un ensemble de croyances est retenue pour chaque bloc de comportements en fonction de leur importance dans l'expérience des participantes. Chacune des croyances retenues est décrite et exemplifiée à l'aide d'extraits de verbatim.

### **Critères de scientificité**

Les critères de scientificité de Lincoln et Guba (1985) sont retenus pour établir la valeur de la présente recherche : 1) la crédibilité, qui renvoie à la confiance du lecteur en la validité des résultats; 2) la transférabilité, qui relève de l'applicabilité des résultats à d'autres contextes; 3) la fiabilité, qui est basée sur la démonstration que les résultats sont cohérents et qu'ils peuvent être répétés; et 4) la confirmation, qui renvoie à la neutralité du chercheur s'assurant que les résultats représentent la réalité des participantes et non les biais, motivations ou intérêts du chercheur (Cohen & Crabtree, 2006).

Afin d'assurer la crédibilité (ou validité interne) des résultats de l'étude, chaque entretien est enregistré et attentivement retranscrit. La chercheuse effectue elle-même les entrevues et procède à leur retranscription ainsi qu'à leur analyse ce qui lui permet d'être immergée dans les données et donc d'en devenir très familière. Ce long processus lui permet d'avoir une compréhension plus rigoureuse des données. Par ailleurs, les thèmes relevés lors de l'analyse sont explicités par des descriptions riches reflétant les données (Braun & Clarke, 2006). Des citations provenant des verbatim sont insérées dans les résultats afin d'aider le lecteur à comprendre le sens des données recueillies et d'assurer un portrait authentique de celles-ci. La chercheuse procède à l'analyse thématique en faisant d'abord émerger des thèmes à faible niveau d'inférence; elle les classe en second lieu seulement de façon à mieux assurer la validité de ceux-ci (Paillé & Mucchielli, 2012). La collaboration de la directrice de thèse dans la révision des résultats permet également une triangulation offrant l'avantage de diminuer la perception

sélective de la chercheuse en mettant en lumière les angles morts dans son analyse interprétative, de donner accès à plusieurs façons de voir les données et de s'assurer que la chercheuse interprète bien le sens des propos émis par les participantes (Patton, 1999).

En ce qui a trait à la transférabilité (ou validité externe) des résultats, la chercheuse s'assure de fournir une description détaillée des gestionnaires à l'étude ainsi que du contexte dans lequel ils évoluent et ce, de façon à pouvoir transférer les résultats à d'autres contextes similaires où des gestionnaires du milieu de la santé québécois auraient aussi à faire l'apprentissage du rôle de gestion dans une approche *lean healthcare* (Paillé, 1996). L'échantillon retenu représente également une certaine diversité quant à l'organisation de provenance des gestionnaires (trois organisations différentes), leur établissement de pratique (six établissements différents), leur secteur de pratique (sept secteurs différents) ainsi que leur expérience de gestion (1 à 13 ans d'expérience). Cette diversité permet de transférer les résultats à une population plus vaste.

Pour renforcer la fiabilité de l'étude (ou cohérence interne), le processus de recherche est décrit en détail afin de démontrer au lecteur que les résultats sont plausibles compte tenu de l'analyse effectuée (Mucchielli, 2009). La triangulation des perspectives à laquelle procède la chercheuse en soumettant la thématique émergente à sa directrice de thèse ajoute à la fiabilité de la recherche (Laperrière, 1997). C'est la

convergence des différentes perspectives qui permet de confirmer les résultats, c'est-à-dire de tester la plausibilité et la solidité des significations qui se dégagent des données.

Finalement, dans le but de répondre au critère de confirmation (ou d'objectivité), le corpus est analysé de façon systématique, en continu, portant ainsi une attention égale à toutes les parties du corpus (Mucchielli, 2009). La chercheuse fait une description explicite des étapes de la recherche du début du projet jusqu'à la présentation des résultats. À chacune des étapes, elle prend soin de noter ses réflexions personnelles en regard du processus ou des données, reconnaissant sa propre influence sur l'analyse. La chercheuse fait également preuve de transparence en énonçant ses présupposés et orientations épistémologiques (Lincoln & Guba, 1985). Encore une fois, la triangulation avec la directrice de thèse permet d'évaluer la thématization faite et de limiter les biais intrinsèques causés par une même perspective.

### **Considérations éthiques**

Avant toute collecte de données, ce projet de recherche a obtenu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke. Également, pour chacun des CSSS où ont eu lieu des entrevues, des autorisations ont été octroyées. Au premier CSSS, une autorisation a été sollicitée auprès du directeur général. Dans le cas du deuxième CSSS, un certificat d'approbation a été obtenu après évaluation par le Comité d'éthique de la recherche de l'organisation en question. De même, la direction de ce CSSS a répondu positivement à

la demande de convenance institutionnelle. En ce qui a trait au dernier CSSS, suivant les nouvelles procédures d'évaluation de projets de recherche mises en place, une seconde autorisation a été obtenue auprès du même Comité d'éthique de la recherche afin que ce dernier agisse en tant que comité évaluateur de ce projet de recherche multicentrique. Ainsi, la convenance institutionnelle de ce dernier CSSS a été obtenue.

Les participantes ont toutes consenti de façon libre et éclairée à contribuer à cette recherche via la participation à une entrevue. Un formulaire de consentement a été envoyé aux participantes par courriel préalablement à l'entrevue afin que ces dernières puissent en prendre connaissance. Le formulaire a été passé en revue puis signé en présence de la chercheuse le jour de l'entretien. Le formulaire d'information et de consentement décrit l'objectif du projet, la nature de leur participation, les avantages et inconvénients associés, le droit de retrait sans préjudice, les modalités entourant la confidentialité des données ainsi que les responsables à contacter en cas d'inquiétudes concernant la réalisation de la recherche.

Afin de préserver la confidentialité des participant(e)s à cette étude, la chercheuse a choisi de conserver l'anonymat des CSSS mis à contribution, d'utiliser des pseudonymes, tous féminins, pour identifier les gestionnaires rencontré(e)s et de présenter au genre masculin tous les acteurs (supérieurs, experts *lean*, employés) auxquels les participantes font référence dans leurs exemples.

## **Résultats**

Ce chapitre de la thèse traite des résultats à l'analyse des entrevues individuelles à partir de l'analyse thématique. L'analyse visait à répondre aux deux questions de recherche : 1) Quels nouveaux comportements sont les plus difficiles à adopter chez les gestionnaires dans l'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare*?; et 2) Quelles croyances, chez les gestionnaires, contribuent à rendre difficile l'adoption des nouveaux comportements? La première section présente les nouveaux comportements considérés comme plus difficiles à adopter et la deuxième section présente les croyances contribuant à les rendre difficiles à adopter.

Des extraits des verbatim sont présentés de façon à soutenir les résultats proposés. Afin de préserver l'anonymat des participantes, leurs noms ont été remplacés par des noms fictifs : 1) Jacinthe; 2) Anne; 3) Louise; 4) Mireille; 5) Sara; 6) Danielle; et 7) Viviane. Le numéro associé à chaque participante permet de l'identifier dans les extraits rapportés; chaque extrait est suivi de parenthèses référant d'abord au numéro de la participante, puis à la ligne qui s'y rapporte dans le verbatim.

Une brève description du contexte dans lequel chaque participante a expérimenté *lean* permet de les situer quant à leur vécu. Jacinthe, gestionnaire d'expérience avec un intérêt particulier pour le développement personnel et organisationnel, a vu *lean* comme une occasion de réorganiser son secteur qui en avait, selon elle, grandement besoin. Elle

s'est donc rapidement manifestée, avec beaucoup d'enthousiasme, pour que son secteur soit choisi pour expérimenter l'approche *lean*, ce qui a mené à une réorganisation majeure du travail dans son secteur. Au moment de l'entretien, Jacinthe reconnaît de nombreux avantages à l'utilisation de l'approche *lean* et continue de faire des apprentissages, tout en gardant une préoccupation pour la personnalisation des soins.

Anne, de son côté, s'est retrouvée dans un poste de gestion, dans une nouvelle organisation, à la suite d'une longue expérience en tant que professionnelle de la santé. Elle estime que sa perspective externe a facilité sa capacité à remettre en question les processus dans son nouveau milieu. Anne s'est retrouvée dans un poste où elle devait soutenir ses collègues gestionnaires dans une importante réorganisation affectant plusieurs équipes. Cette expérience lui a permis d'observer l'ampleur des réactions suscitées par les changements découlant de *lean*. Plus tard, elle a repris la gestion de sa propre équipe et a poursuivi l'intégration de l'approche *lean* étant toujours convaincue des bénéfices de l'approche.

Louise est une autre gestionnaire d'expérience ayant pratiqué dans plusieurs milieux. Elle n'a toutefois pas choisi elle-même d'appliquer *lean* dans son secteur; elle a dû le faire dans le cadre d'une initiative de la direction. Bien qu'au départ Louise était d'avis que les concepts *lean* étaient prometteurs et que quelques-uns des outils *lean* lui ont effectivement semblé utiles, Louise a eu plusieurs inquiétudes quant à la façon dont les concepts *lean* étaient appliqués. Considérant ses préoccupations et le fait que sa

retraite approchait, elle a préféré investir peu d'effort pour assurer le développement et le maintien de l'approche dans son secteur.

Mireille et Sara ont, quant à elles, une expérience qui se ressemble. Toutes deux nouvelles gestionnaires, elles ont dû intégrer l'approche *lean* dès leur arrivée en poste. Mireille a dû remettre sur pied des projets *lean* qui avaient déjà été initiés puis laissés de côté alors que Sara a eu la consigne de mettre de l'avant des projets dans une équipe novice en la matière. Ces deux gestionnaires reconnaissent l'importance du travail que requiert l'implantation d'une approche *lean*, mais elles reconnaissent également sa valeur ajoutée sur le plan de l'organisation du travail, de la communication dans l'équipe ainsi que de l'application des normes professionnelles. Au moment de leur rencontre, elles souhaitent toutes les deux poursuivre leur apprentissage de *lean*. De toutes les gestionnaires, Sara est celle qui a présenté les réponses les plus succinctes, voire neutres, en entrevue; cela se traduit par une présence moins saillante dans les résultats.

Danielle a été gestionnaire dans différents secteurs avant d'être introduite à l'approche *lean*. Un peu comme Anne, elle a d'abord agi comme conseillère dans l'intégration de l'approche *lean* dans un secteur précis avant de diriger elle-même l'équipe s'y trouvant. Danielle travaille à faire de *lean* sa façon quotidienne de gérer à un point tel qu'elle ne se voit plus gérer autrement. Elle a également mis sur pied une structure formelle imposante pour assurer l'implantation et surtout le maintien de

l'approche. Elle accorde une grande importance à l'approche *lean* dans le cadre de son travail et partage ses connaissances de l'approche à l'extérieur de l'organisation.

Finalement, Viviane a elle aussi eu plusieurs expériences de gestion avant de connaître l'approche *lean*. Comme Jacinthe, c'est elle qui a indiqué son intérêt de bénéficier d'un accompagnement pour revoir certains processus et outils de travail dans son secteur à partir de l'approche *lean*. Contrairement aux autres gestionnaires, cette dernière n'a pas reçu de formation *lean*. Elle en découvre les principes grâce à la personne qui s'occupe de réviser les processus de son secteur administratif. Viviane constate des résultats positifs grâce à l'application de *lean* et souhaite en poursuivre l'utilisation.

### **Nouveaux comportements plus difficiles à adopter**

L'analyse thématique a permis d'identifier 12 comportements perçus comme plus difficiles à adopter par les gestionnaires qui intègrent une approche *lean healthcare*. Ils sont définis à partir de la perspective des gestionnaires-participantes à la recherche<sup>1</sup>. Un de ces 12 comportements englobe tous les autres; il ressort comme central. Il s'agit en fait d'une posture que doit adopter le gestionnaire qui intègre le *lean healthcare* étant donné sa nature fondamentale au cœur du rôle du gestionnaire en processus d'implantation d'une telle philosophie. Cette posture implique que le gestionnaire

---

<sup>1</sup> Pour éviter d'alourdir le texte, les résultats sont décrits en utilisant le mot « gestionnaire » plutôt que « gestionnaire-participante ».

*devienne porteur de l'approche lean*. Il doit épouser et conserver cette posture lors de l'implantation s'il souhaite en faire un succès, malgré que son adoption soit vécue comme exigeante.

L'ensemble des 11 autres comportements découle de cette posture; ils visent ultimement la *gestion de la dimension humaine du changement* et la *gestion des structures et processus d'amélioration* (voir Figure 1)<sup>1</sup>. Trois blocs distincts ressortent. Chaque bloc est représenté par un comportement plus englobant : 1) *convaincre les employés d'adopter lean*; 2) *accompagner les employés dans le changement*; et 3) *coacher les employés à la résolution de problèmes*. Chaque bloc est également précisé à l'aide de sous-comportements : 1.1) *expliquer lean*; 1.2) *obliger les employés à se conformer*; 2.1) *s'occuper des réactions négatives*; 2.2) *susciter le changement des habitudes de travail*; 3.1) *développer des relations d'équipe constructives*; ainsi 3.2) *qu'améliorer les processus de travail avec une méthode lean*. Deux comportements additionnels ressortent isolément et apparaissent comme étant plus spécifiquement influencés par le contexte dans lequel se trouvait le réseau public de la santé au moment des entrevues. Ces comportements sont : 4) *appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité* et 5) *maintenir une orientation lean dans un contexte de restrictions budgétaires*. La figure 1 représente l'ensemble des comportements découlant de la posture adoptée par le gestionnaire. Ils sont décrits dans

---

<sup>1</sup> À noter que la figure 1 se retrouve également à l'Appendice D pour faciliter sa consultation.

les paragraphes suivants à l'aide d'extraits de verbatim précisant ainsi l'expérience singulière des participantes.

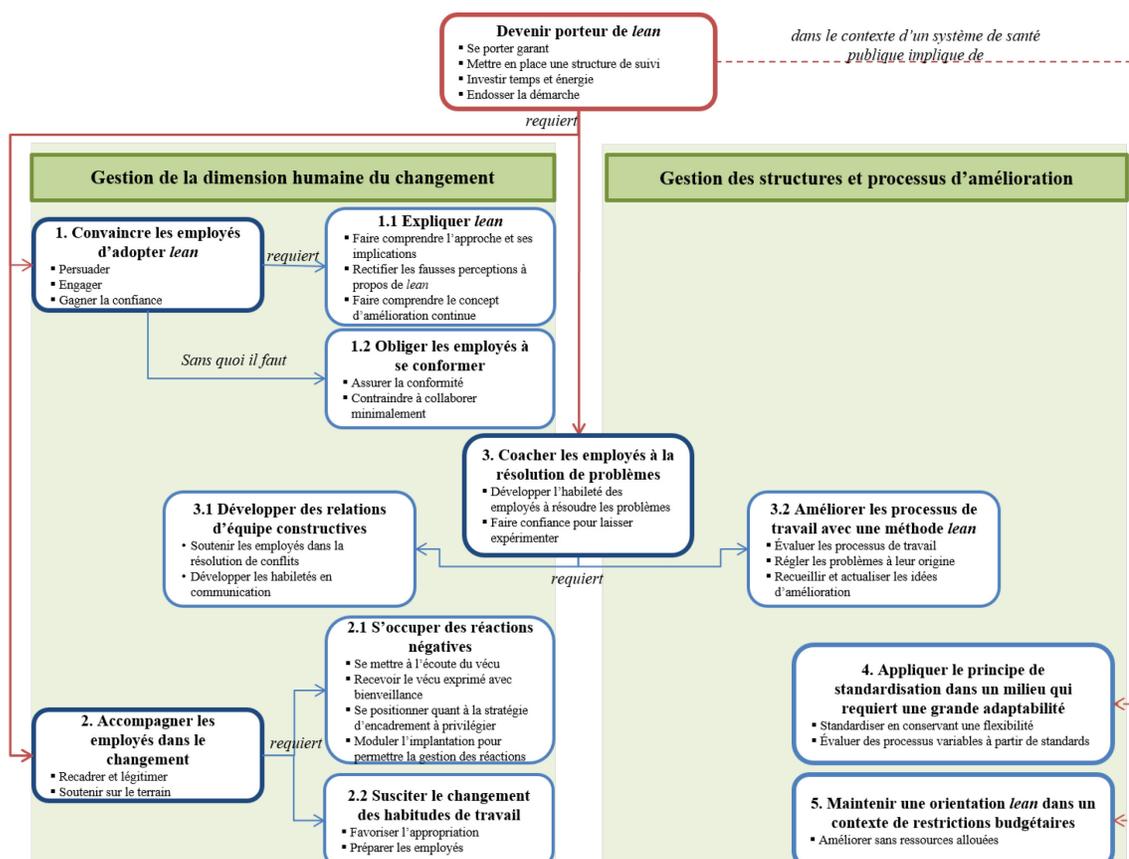


Figure 1. Arbre thématique des nouveaux comportements les plus difficiles à adopter.

Comme le niveau d'appropriation de l'approche *lean* diffère d'une participante à l'autre, l'accent n'a pas toujours été mis sur les mêmes comportements lors de l'entrevue. L'ampleur des définitions varie donc d'un comportement à l'autre. Alors que certains comportements ont été abordés et détaillés par toutes les participantes, d'autres sont moins développés ou seulement représentés par quelques participantes. La

chercheuse a choisi d'inclure ces comportements puisqu'ils apparaissent significatifs dans l'expérience des participantes qui en ont discuté.

### **Posture centrale : Devenir porteur de *lean***

L'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare* demande que ce dernier adapte son style de gestion en modifiant ou en intégrant certains comportements. Afin qu'une telle approche soit un succès, le gestionnaire doit essentiellement en devenir porteur. C'est une posture que le gestionnaire doit adopter afin de bien jouer toutes les facettes de son rôle. *Devenir porteur de lean* requiert de *se porter garant, de mettre en place une structure de suivi, d'investir temps et énergie et d'endosser la démarche.*

*Se porter garant.* *Devenir porteur de lean* exige que le gestionnaire se porte garant de la réussite de la démarche *lean* en faisant preuve d'une rigueur exceptionnelle à plusieurs niveaux. Il doit soutenir tous les projets d'amélioration de façon constante et en faire les suivis quotidiennement pour assurer que les changements soient appliqués et maintenus. Il doit se faire gardien des décisions prises et de la conformité des employés aux processus de travail établis. Un relâchement à l'un ou l'autre de ces égards implique un risque de démobilisation chez les employés, de recul par rapport à la démarche et de baisse dans les résultats.

Jacinthe, Anne, Mireille, Sara, Danielle et Viviane s'entendent pour dire qu'elles doivent se porter garantes de la réussite de l'implantation de *lean* et que pour y arriver, une grande rigueur doit être appliquée quotidiennement dans l'application et dans le maintien des changements. Pour Mireille, être rigoureuse signifie faire preuve de constance, ne jamais lâcher, se faire gardienne de toutes les décisions prises, demeurer mobilisée dans son rôle de gestionnaire, garder les employés mobilisés, rester disponible pour entretenir les projets, « rappeler à l'ordre ceux [les employés] qui n'embarquent pas » (4.164) dans la démarche, expliquer *lean* à tous les nouveaux employés, prendre le temps de communiquer et faire les recherches nécessaires pour faire avancer les projets. Selon Mireille, les employés « s'attendent à ce que le gestionnaire devienne porteur, qu'il fasse le suivi et que les gens embarquent » (4.164) ce qui impute une grande responsabilité au gestionnaire. Sara est également convaincue que la rigueur doit être appliquée « partout, partout » (5.324). Elle affirme que lorsqu'elle décide de suivre un indicateur ou d'instaurer des rencontres mensuelles de suivi dans le but d'assurer le progrès d'une initiative *lean* par exemple, elle doit avoir la certitude d'« être capable de le faire pour vrai, tout le temps, jusqu'au bout » (5.326). Si elle reporte ou annule ses engagements *lean* en invoquant des contretemps, elle risque de finir par les mettre complètement de côté, compromettant ainsi ses objectifs initiaux. Danielle ajoute qu'elle doit pousser ses employés de façon intransigeante pour qu'ils poursuivent l'implantation des projets *lean*, car « si [l'équipe] se laissait arrêter par tous les petits irritants qui arrivent, ça n'avancerait pas » (6.491) dira-t-elle. Selon Danielle, être rigoureuse signifie tout faire en son pouvoir afin que les obstacles soient franchis, même si cela veut dire

menacer de dénoncer à la direction le responsable d'un autre service s'il n'acquiesce pas aux demandes *lean* qui lui sont faites (6.501). Les propos des participantes laissent croire que le succès des projets *lean* dépend en très grande partie du travail du gestionnaire. Comme Mireille l'atteste à maintes reprises pendant son entretien : « aussitôt que je laisse aller le moindre, je vois des baisses dans mes résultats » (4.164), « si je ne pousse pas le projet ou que je ne vais pas voir, demander des comptes et jeter un coup d'œil régulièrement [...] tout retombe » (4.76), « c'est un travail tellement constant, ça retombe, ça remonte, ça retombe, ça remonte, on n'a pas le choix » (4.186), « ça demande une présence constante » (4.78), « quand le projet est bien soutenu, bien mené, ça va bien, mais aussitôt qu'on manque de vigilance et qu'on les [les employés] laisse prendre du retard, là il faut tout rattraper » (4.192), « ça demande beaucoup de rigueur, ça demande beaucoup, beaucoup de temps au gestionnaire, de support, et puis, à défaut de le faire, bien à ce moment-là ça tombe » (4.52), « aussitôt que tu laisses tomber, tu recules de trois pas rapidement; c'est difficile avancer d'un pas et c'est facile de reculer de trois » (4.164). Mireille admet ressentir une certaine culpabilité lorsqu'elle dispose de moins de temps pour soutenir son équipe reconnaissant que « si [elle] était plus présente et le projet irait mieux » (4.384). Sara explique que « tu vois tout de suite un relâchement lorsque tu n'es pas présent » (5.138). Elle remarque qu'elle doit être physiquement présente sur le plancher et être disponible pour répondre aux questions des membres de son équipe afin qu'ils se sentent appuyés et soutenus. Elle réfère au proverbe « quand le chat n'est pas là, les souris dansent » (5.140) pour expliquer le fait que les résultats diminuent lorsqu'elle s'absente. Quant à Viviane, elle

considère qu'elle doit absolument se faire porteuse du suivi des projets d'amélioration sans quoi, même un grand projet ayant exigé beaucoup d'investissement ne sera qu'« un coup d'épée dans l'eau » (7.53) en matière d'amélioration.

*Mettre en place une structure de suivi.* Devenir porteur de lean nécessite que le gestionnaire mette en place et gère une structure permettant à toute l'équipe de collaborer à la résolution de problèmes, soit de réfléchir aux difficultés, aux solutions et aux opportunités d'optimisation, de façon à partager avec tous les employés la responsabilité de l'amélioration continue et à assurer l'avancement des projets. Cela implique de planifier et d'encadrer les changements, d'organiser les rencontres des comités sous sa responsabilité, de faire les calendriers, les ordres du jour et les comptes rendus, d'effectuer le suivi des indicateurs, de s'assurer de la progression des projets en fonction des échéanciers, de réaliser la mise à jour des plans d'action, d'auditer les changements faits, etc. Pour ajouter à ce défi<sup>1</sup>, le gestionnaire doit souvent accomplir tout cela sans soutien administratif, en plus d'effectuer tous les suivis impliqués dans la gestion quotidienne de plusieurs employés.

*Devenir porteur de lean* demande de mettre en place et de gérer une structure qui permet à l'approche de perdurer. Aux yeux de Danielle, cela représente un défi particulièrement exigeant, car elle doit en être la chef d'orchestre (6.205). Elle affirme

---

<sup>1</sup> Dans la présente thèse, le terme *défi* est employé comme synonyme à *difficulté*, puisqu'il est utilisé ainsi par les participantes pour parler des comportements difficiles à adopter.

que la coordination de la démarche, sans bénéficiaire de soutien administratif, ainsi que le suivi et la mise à jour des plans d'action lui demandent beaucoup d'investissement (6.207). Selon cette dernière, cet investissement en vaut toutefois le gain puisque sans cela « [la démarche] n'avance pas » (6.197). Viviane trouve elle aussi que les suivis sont particulièrement difficiles puisqu'il faut les planifier et réserver du temps pour les faire, et ce, malgré « la lourdeur du quotidien » (7.75) et les urgences. Lorsqu'il n'y a pas de structure de suivi, Viviane observe que les changements mis en place sont seulement maintenus pendant quelques semaines, après quoi ils « partent aux oubliettes » (7.71). Elle fixe donc systématiquement ses suivis à son agenda en y rattachant des personnes responsables pour éviter qu'ils soient tassés par les événements du quotidien (7.83). Viviane compte beaucoup sur le fait qu'elle pourra un jour déléguer la vigie de certains projets à des membres de son équipe. Elle croit par ailleurs que cela requiert des leaders impliqués et axés sur l'amélioration ainsi qu'une équipe mature et stable (7.205-7.237).

*Investir temps et énergie.* Pour le gestionnaire, *devenir porteur de lean* signifie investir temps et énergie dans la démarche. Cela se traduit généralement par des heures prolongées au travail ou du travail rapporté à la maison afin de ne pas accumuler de retard ou de mettre en péril les progrès réalisés. Investir du temps dans la démarche *lean* peut avoir comme incidence de ne plus être en mesure de répondre à toutes les exigences de la direction. Pour être porteur de la démarche, le gestionnaire doit se montrer disponible à ses équipes sur tous les quarts de travail malgré un horaire chargé, ce qui veut souvent dire de renoncer à pouvoir faire du travail de bureau sans être dérangé.

Pour Mireille, porter l'approche *lean* demande d'investir beaucoup de temps et d'énergie. Garder « la porte ouverte, être très disponible; c'est un *must* quand tu as un projet *lean* parce qu'il faut augmenter les communications avec les employés » (4.178). Conséquemment, elle doit renoncer à la latitude de faire du travail de bureau sans être dérangée (4.178). Elle accumule ainsi du travail administratif (comme les budgets ou les rapports d'incident/accident) qu'elle doit ramener à la maison pour ne pas prendre de retard. Puisque Mireille investit une partie de son temps dans des projets *lean*, elle dispose de moins de temps pour les autres tâches comme les évaluations de rendement ou de probation, l'intégration des nouveaux employés, etc. Il arrive qu'elle ne soit pas en mesure de respecter toutes les exigences de la direction. « Ce qu'on peut faire en 24 heures est limité » (4.316) dira-t-elle. Danielle admet qu'elle doit elle aussi faire des heures prolongées au bureau afin d'être plus présente auprès des membres de ses équipes sur tous les quarts de travail. Elle est aussi d'avis que « c'est très exigeant » (6.383), particulièrement dans son secteur où la charge de travail est moins prévisible. Elle passe ses journées sur le terrain ou dans des rencontres de comités et ce n'est qu'à partir de 16 h 00 qu'elle se retire à son bureau pour faire son travail administratif. Elle dit ne jamais quitter le travail avant 17 h 00 comme le font ses collègues des autres secteurs. Elle choisit aussi de travailler certains samedis sans quoi elle « n'y arriverait pas » (6.387). Elle admet qu'il est nécessaire d'investir ce temps « pour ne pas se laisser engouffrer et mettre en péril [la démarche] » (6.391). Jacinthe partage son avis : effectuer des visites sur le plancher pour détecter les problèmes, donner suite aux idées de solutions

suggérées par les employés, planifier les investissements requis et faire des rencontres régulières concernant l'amélioration continue demande du temps (1.208). Selon Anne, le grand défi avec *lean* n'est pas seulement de réviser les processus, mais aussi d'implanter les changements et surtout de les maintenir. Elle est persuadée que pour y arriver, il doit y avoir une personne dédiée à la démarche d'implantation de *lean* (comme un chargé de projets) qui suit de près les gestionnaires afin qu'ils ne délaissent pas les changements prévus ou réalisés. Selon elle, un gestionnaire qui est seul à porter *lean* et « qui est dans le quotidien à tout faire [...] ne peut pas s'y mettre à 100 % » (2.107) et avoir autant de chances de succès. Mireille affirme que trouver le temps nécessaire pour accomplir tout cela est une difficulté récurrente. Elle constate que dès qu'il y a plusieurs projets d'amélioration en cours ou des projets d'une certaine ampleur, il devient impossible de tout suivre. Mireille en conclut qu'il faut absolument « diminuer [les projets] à l'infiniment petit » (4.200) en s'assurant d'en mener seulement quelques-uns à la fois qui ne requièrent que des « miniactions » (4.200) et des « minisuivis » (4.200).

***Endosser la démarche.*** Devenir porteur, c'est également accepter d'endosser la démarche *lean* en s'y investissant pleinement et en demeurant mobilisé, malgré le fait que l'approche *lean* soit imposée par la direction ou qu'elle soulève des préoccupations chez le gestionnaire.

Endosser la démarche d'implantation de *lean* représente une difficulté importante pour Louise qui entretient des préoccupations considérables quant à celle-ci. Bien qu'à

l'origine, elle « ne demandait pas mieux qu'avoir de l'aide » d'un spécialiste (3.133) et se disait « entièrement d'accord pour participer à un *lean* [...], puisqu'il y avait beaucoup, beaucoup de difficultés dans [son] département » (3.131), l'accompagnement qu'elle a reçu l'a rendue cynique, découragée et méfiante, faisant en sorte qu'elle ne s'est pas investie pleinement dans la démarche. Plusieurs facteurs ont influencé la perception de Louise. Dès le départ, l'accompagnateur expert de l'approche *lean* aurait, à son avis, présenté à la direction un portrait « dénigrant » (3.135) de son service. Ce portrait « laissait supposer aux cadres supérieurs qu'il y avait vraiment beaucoup de travail à faire [dans son service] » (3.135), alors qu'à ce moment, il était prétendument « vraiment bien classé » (3.133) comparativement aux autres organisations de la province. Elle a eu l'impression que cet expert « lançait des affirmations non fondées et gratuites sur des choses qu'il ne connaissait pas » (3.135), comme s'il avait voulu démontrer à la direction : « voyez comment ça va mal » (3.133). Il aurait alors présenté des objectifs ambitieux à la direction à partir de ce portrait, des objectifs irréalistes selon Louise. Conséquemment, l'expert a perdu toute crédibilité à ses yeux (3.163) rendant l'endossement de la démarche *lean* extrêmement difficile pour elle. Comme Louise s'était toujours assurée de la productivité des employés dans son service et qu'elle était consciente de certaines limites incontournables affectant le rendement de l'équipe (comme devoir remplacer des employés malades), elle ne voyait aucun gaspillage pouvant être éliminé dans les processus de travail, ni aucune marge de manœuvre pour améliorer la situation (3.177-3.187). N'arrivant pas à croire qu'il était possible d'atteindre les résultats promis par l'expert, Louise finit par se remettre en question :

C'est comme si quelqu'un te raconte une histoire qui n'est pas réelle, [qui] n'est pas vraie, [qui] n'est pas arrivée. Il te la raconte comme si c'est la vérité pure. Tu es là et tu te dis : Ça ne se peut pas. Mais en même temps, tout le monde autour te dit [que c'est vrai]. Tu n'oses pas dire que tu n'y crois pas, parce que tu te dis : C'est peut-être moi, je suis la seule [qui n'y croit pas], c'est peut-être moi qui suis dans le champ. (3.231)

Appréciant l'idée que *lean* soit une approche qui prône la résolution de problèmes par les employés, Louise a tout de même participé au kaizen animé par l'expert *lean* malgré ses doutes. Comme l'expert était toutefois très suggestif quant aux solutions à mettre en place, elle est demeurée réticente à porter *lean*. Louise percevait également que les employés participant au kaizen ne possédaient pas les aptitudes nécessaires pour remettre en question ce que proposait l'expert : un outil sous forme d'un tableau avec étiquettes qui lui rappelait la technologie de 1975 en plus de dédoubler ce qui se trouvait déjà sur logiciel. Ne voyant pas la logique derrière l'outil proposé, Louise a choisi de rien dire et d'observer, « laissant [les employés] se cogner le nez au mur » (3.221) en tentant de mettre la solution en place. De l'avis de Louise, les employés ont finalement accepté d'utiliser une version modifiée de la solution proposée par l'expert, mais « à reculons » (3.223). Elle qualifie son expérience d'« une vraie drôlerie » (3.223), de « la tour de Babel » (3.291). Louise se rappelle qu'à tous les jours durant le kaizen, elle se disait : « Mais ça n'a pas de bon sens telle affaire! » (3.233). Bien que l'expert encourageait les gens à exprimer leurs malaises, il ne semblait pas véritablement ouvert à les entendre comme si cela risquait de remettre en question les choses qu'il avait dites et les promesses qu'il avait faites (3.215). Louise a eu l'impression qu'elle devait « rentrer dans le moule » (3.237) et endosser la démarche *lean* malgré ses résistances

pour répondre aux attentes de la direction. Elle a eu le sentiment d'avoir été mise à l'écart pendant la planification des changements et de s'être ensuite retrouvée responsable de reprendre le projet *lean* sur ses épaules pour l'implanter et obtenir les résultats promis à partir de solutions qu'elle jugeait inadéquates (3.287-3.289).

Les propos des participantes démontrent que le gestionnaire qui intègre une culture *lean healthcare* doit adopter une posture particulièrement exigeante en devenant porteur de *lean*. Les paragraphes suivants décrivent 11 comportements qui découlent de cette posture et qui sont considérés par les participantes comme les plus difficiles à adopter : 1) *convaincre les employés d'adopter lean*; 1.1) *expliquer lean*; 1.2) *obliger les employés à se conformer*; 2) *accompagner les employés dans le changement*; 2.1) *s'occuper des réactions négatives*; 2.2) *susciter le changement des habitudes de travail*; 3) *coacher les employés à la résolution de problèmes*; 3.1) *développer des relations d'équipe constructives*; 3.2) *améliorer les processus de travail avec une méthode lean*; 4) *appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité*; et 5) *maintenir une orientation lean dans un contexte de restrictions budgétaires*.

### **1. Convaincre les employés d'adopter *lean***

*Devenir porteur de lean* implique de *convaincre les employés d'adopter l'approche*. Cela demande au gestionnaire de *persuader*, d'*engager* et de *gagner la confiance*.

*Persuader.* Convaincre les employés d'adopter *lean* requiert que le gestionnaire se maintienne constamment dans une position de persuader les employés de se conformer à *lean* et aux changements qui en découlent. Il doit persuader ceux qui n'ont pas participé aux décisions quant aux changements apportés dans leur travail et parfois même ceux qui y ont pris part directement. Ainsi, le gestionnaire doit convaincre les employés d'adhérer aux valeurs de *lean* et de croire en sa pérennité, en ses bénéfices, à l'importance de l'amélioration ainsi qu'en la nécessité de mettre en application les changements découlant des décisions prises. Le défi pour le gestionnaire est de s'assurer que les employés acceptent de souscrire à l'approche et de s'astreindre à sa discipline malgré l'investissement requis en temps, énergie et efforts pour la mettre en œuvre.

Anne croyait initialement que pour réussir à convaincre les employés de mettre en œuvre l'approche *lean healthcare* malgré l'investissement requis, il s'agissait simplement de démontrer que la méthode permettrait à l'équipe de prendre le temps et le recul nécessaire pour remettre en question et améliorer les processus de travail susceptibles d'être devenus inadéquats (2.83-2.89). Anne se rend toutefois compte que faire l'éloge des bénéfices de *lean* n'est pas suffisant pour y arriver. Elle s'aperçoit qu'« il faut qu'elle soit toujours [...] la vendeuse Tupperware [...] qui y croit et [...] qu'elle convainque son monde à la suivre » (2.601). Même Danielle, qui estime être parvenue à intégrer l'approche dans sa gestion quotidienne ainsi que dans le fonctionnement de son équipe, constate qu'il faut, malgré tout, « tout le temps » (6.455) continuer de convaincre les employés de s'engager dans les projets ou comités

d'amélioration et de stimuler leur intérêt par des discours motivateurs (6.455-6.457). Danielle considère que pour les convaincre d'appliquer l'approche, il faut entre autres réussir à « amener une vision à l'équipe que le statu quo n'est pas possible et qu'il faut qu'on change les choses » (6.110). Même après deux ans d'expérimentation, Viviane continue de vendre constamment l'esprit d'amélioration continue à travers des suivis rigoureux, une gestion de proximité et un discours inspirant tablant sur les résultats positifs obtenus malgré les difficultés rencontrées (7.270-7.275). Sara dit avoir été surprise de devoir convaincre un employé de se conformer à des solutions qu'il avait lui-même identifiées dans le cadre d'un projet d'amélioration. Sara s'attendait à ce que cet employé « soit un agent multiplicateur » (5.126) alors qu'il ne l'a pas été : « comme il était sur l'équipe stratégique au départ, je m'attendais à ce qu'il soit un exemple pour ses collègues et qu'il soit même celui qui rappelle à l'ordre ceux qui ne se conforment pas » (5.128). Pour Anne, le défi était de convaincre ceux qui n'ont pas fait partie des *kaizens* où ont été revus les processus de travail. Anne fait référence à son expérience en tant que participante en précisant que lors d'activités d'amélioration, « tu es là-dedans, tu es emballée, parce que toi tu es dedans depuis le début » (2.375). L'enjeu se dessine au moment de rapporter les résultats aux membres de l'équipe qui n'y ont pas participé et de parvenir à les faire embarquer avec le même enthousiasme. Pour Louise, « c'est comme si on leur ramenait [des solutions] qu'ils ne voulaient pas vraiment adopter » (3.253) puisque souvent moins de la moitié des employés participent directement aux *kaizens*. Louise souligne cette contradiction avec les principes *lean* vantant le fait d'aller chercher les solutions chez les employés; elle a l'impression d'être toujours en train de

vendre des solutions à des employés qui ne les ont pas vraiment choisies. Elle remarque que bien que *lean* soit considéré comme une approche qui est, d'une certaine façon, pour et par les employés, même après deux ans dira-t-elle d'un rire moqueur : « on est encore à l'étape de convaincre le monde que [*lean*] c'est pour leur bien » (3.354).

*Engager. Convaincre les employés d'adopter lean* implique de réussir à engager dans la démarche des employés qui se sentent menacés par les changements et qui se placent sur la défensive, ou encore qui sont désabusés par les approches essayées antérieurement. Il importe donc au gestionnaire de ne rien laisser échapper, c'est-à-dire de s'assurer que la méthode *lean* est adaptée au milieu, que les bottines suivent constamment les babines, que les résultats promis sont obtenus, et ce, malgré la présence d'éléments incontrôlables. Lorsque le gestionnaire n'y parvient pas, la crédibilité de *lean* (parfois déjà ébranlée par la mauvaise presse), tout comme celle du gestionnaire, risquent d'être compromises, rendant la tâche de convaincre les employés encore plus difficile. Parfois, il s'agit de rassurer et de soutenir les leaders positifs qui adhèrent à *lean*, mais qui n'osent pas l'affirmer devant les employés qui n'y croient pas et qui sont critiques. Ces façons de faire sont perçues comme nécessaires afin de convaincre ces employés de continuer de participer, de s'engager et parfois même de rester dans l'équipe.

Parvenir à engager les employés dans la démarche *lean* est un défi encore plus grand lorsque ces derniers sont sur la défensive. Anne a d'ailleurs observé, à son grand

étonnement, que cela se produit de manière plus évidente chez les professionnels (2.189-2.193) qui manifestent leur opposition par des réactions saisissantes (p. ex., pleurs, comportements défensifs, détachement, attaques [2.101]). Elle indique également que certains perçoivent *lean* comme une mode passagère, ce qui ajoute à la difficulté de les engager dans la démarche. « Le grand défi qu'on avait, c'était d'y croire, mais aussi de faire croire ça aux intervenants qui avaient déjà été désabusés par d'autres changements faits précédemment » (2.109). Jacinthe, Anne, Mireille, Sara, Danielle et Viviane s'entendent pour dire qu'elles doivent faire preuve d'une grande rigueur pour susciter et maintenir l'engagement des employés. Cette rigueur est nécessaire à plusieurs niveaux. Anne explique qu'il importe avant tout de rendre la démarche crédible en fournissant des consignes claires (2.491), en étant constant (2.521), en connaissant des succès (2.491) et en respectant les engagements pris (2.497). « Il faut que les bottines suivent les babines », diront Anne et Danielle (6.187; 2.111). Les propos d'Anne laissent subtilement supposer que pour arriver à ce que son équipe croit en la démarche, elle doit avoir un comportement exemplaire à tout moment et ne jamais vivre d'échecs alors que plusieurs éléments hors de son contrôle influencent sa capacité à remplir ces conditions. Elle parle notamment des ressources humaines qui ne fournissent pas toujours les guides requis (2.481), des consignes ministérielles imprévues qui bouleversent les priorités (2.497) ou encore, des demandes de la direction qui ne concordent pas toujours avec les stratégies de mise en œuvre (2.501). Pour ajouter à la complexité de bâtir la crédibilité de *lean* à l'interne, Anne, Sara et Viviane abordent également l'importance de démontrer que l'approche peut, et doit, être adaptée à la réalité de leurs milieux respectifs. Il faut

convaincre les employés que *lean* n'a pas à être appliqué de la même manière que dans les autres établissements de santé où des expérimentations ont mené à de nombreuses critiques publicisées dans les journaux ainsi que par des syndicats et associations professionnelles (2.109; 5.86-5.88). Dans certains cas, comme a vécu Anne, engager les employés dans la démarche demande de rassurer et de soutenir certaines personnes qui « ont peur » (2.207) et qui disent : « je voudrais bien [participer], mais je vais être pointé du doigt par mes collègues » (2.207). Elle remarque, tout comme Mireille (4.174, 4.352), qu'il est essentiel de contrer l'influence des leaders négatifs sur ceux qui aimeraient s'engager et qui autrement risquent d'abandonner ou de quitter leur poste.

***Gagner la confiance.*** Convaincre les employés d'adhérer à la démarche *lean* requiert de gagner leur confiance, même lorsque les gens sur les postes décisionnels (dont celui de gestionnaire) sont à risque de changer et même si le gestionnaire qui doit convaincre n'est pas lui-même convaincu de l'approche et du réalisme des objectifs.

Certains contextes font en sorte qu'il est particulièrement difficile de gagner la confiance des employés pour les convaincre d'adhérer à *lean*, comme lorsque les individus sur les postes décisionnels (p. ex., les gestionnaires intermédiaires, les directeurs, etc.) sont à risque de changer ou changent régulièrement. Sara s'est retrouvée dans cette situation où elle a dû gagner la confiance d'une équipe craintive puisqu'elle et certaines personnes dans des positions stratégiques occupaient des postes intérimaires au moment où l'implantation de *lean* a débuté (5.392-5.397). Cette dernière a même changé

de supérieur plus d'une fois au cours de la démarche rendant le suivi de l'avancement des travaux laborieux (5.342). Mireille et Danielle ont toutes deux repris la gestion d'une équipe qui avait vécu un important roulement de gestionnaires, se soldant par des démarches d'implantation boiteuses et des projets d'amélioration sans suivis ou avortés (4.37; 6.383). Danielle, rencontrée peu après l'annonce de la loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, exprimait d'ailleurs son inquiétude quant aux changements prévus à la direction qui ne garantiraient peut-être plus le soutien lui permettant de maintenir un tel engagement envers *lean* (6.511-6.512). En plus d'avoir à convaincre les membres de son équipe, elle se sentait maintenant responsable de faire valoir *lean* à ses nouveaux supérieurs (6.515). Lorsque la gestionnaire n'est pas elle-même complètement convaincue du réalisme des objectifs et de la façon avec laquelle *lean* est appliquée, convaincre est une tâche d'autant plus délicate. C'est le cas de Louise qui, bien qu'elle se dise en accord avec les principes derrière l'approche *lean*, n'adhère pas aux modalités d'application adoptées par la firme qui l'accompagnait. Louise a l'impression qu'il y a « une obligation d'accrocher au *lean* » (3.372), elle perçoit « la majorité de l'équipe de gestion comme étant non seulement pour *lean*, mais vraiment gaga! » (3.384). Elle dit en riant : « parfois j'entendais [...] les intervenants parler d'une secte [...]. Moi je ne le disais pas, parce que je devais me retenir quand même, mais... je pensais la même affaire » (3.384). Bien qu'il est difficile pour Louise d'adhérer à l'approche *lean*, elle sent qu'il est de sa responsabilité de taire sa véritable opinion devant les employés et de chercher à les

convaincre des bienfaits de l'approche. Elle dira d'ailleurs avec expression : « J'étais très convaincante! » (3.392)

*Convaincre les employés d'adopter lean* se décline en deux sous-comportements (voir Figure 2) : 1.1) *expliquer lean*; et 1.2) *obliger les employés à se conformer*.

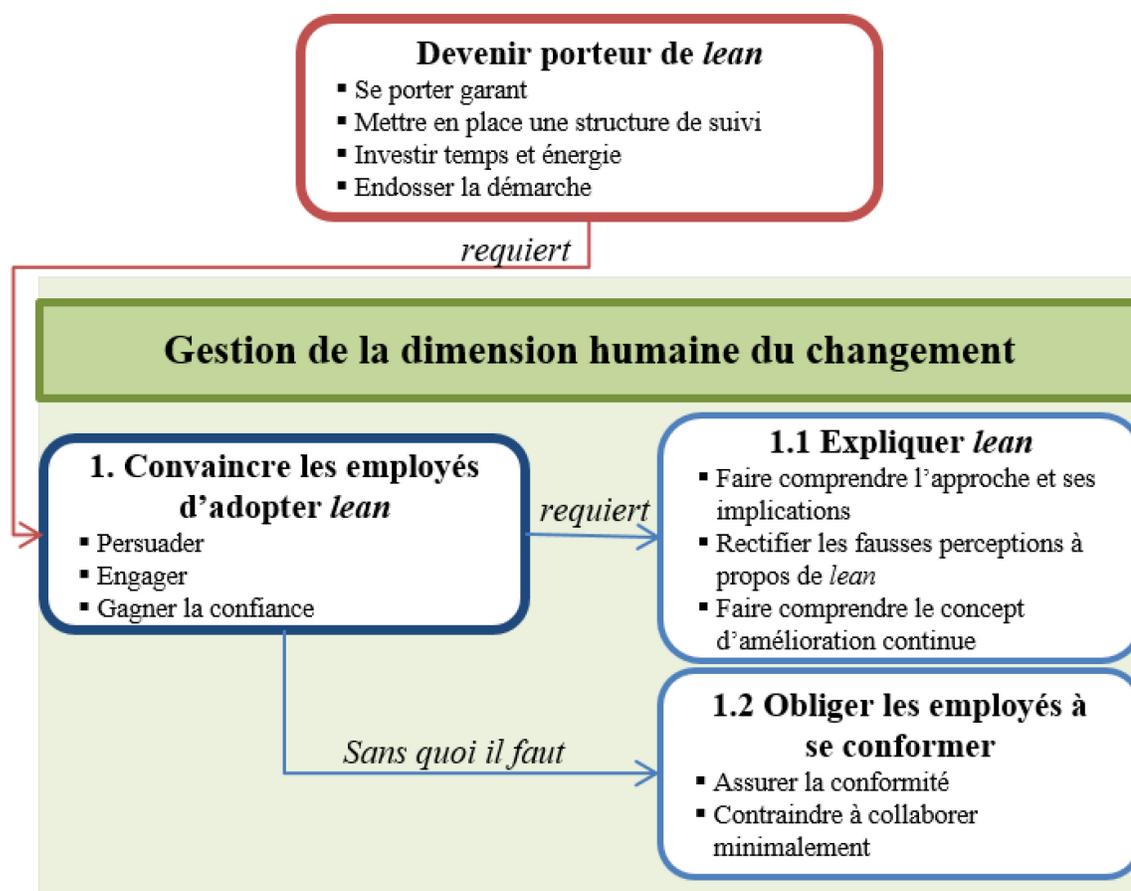


Figure 2. Regroupement thématique du comportement 1.

**1.1. Expliquer *lean*.** *Pour convaincre les employés d'adopter lean, le gestionnaire doit leur expliquer clairement en quoi lean consiste. Cela requiert de faire comprendre l'approche et ses implications, de rectifier les fausses perceptions à propos de lean et de faire comprendre le concept d'amélioration continue.*

*Faire comprendre l'approche et ses implications.* Expliquer *lean* demande que le gestionnaire s'assure, de façon assidue, par de la formation ou d'autres moyens de suppléance, que tous les employés, c'est-à-dire les membres de l'équipe permanente, les nouvelles recrues ainsi que ceux qui viennent de l'externe remplacer les membres de l'équipe, comprennent l'approche *lean*, les outils, les objectifs ainsi que les méthodes de travail afin qu'ils y adhèrent et s'y conforment. Sans une compréhension adéquate, les employés ne peuvent participer pleinement à l'amélioration continue des soins et services comme attendu.

Mireille considère que devoir s'assurer que tous les employés sur l'unité comprennent bien la façon de fonctionner *lean* constitue un défi étant donné que plusieurs ne sont pas des employés habituels et qu'« il y a [dans son unité] des pratiques, des façons de faire, qui ne se font pas ailleurs » (4.148). « Quand ils arrivent, [certains employés voient] une *plus-value* immédiate. Il y en a d'autres [...] qui ne veulent pas trop savoir, ne veulent pas trop s'impliquer » (4.150). Elle doit donc, en collaboration avec les gens de son équipe stable, expliquer à chaque nouvel employé la façon de fonctionner ainsi que le raisonnement sous-jacent. Cela, dit-elle, « demande beaucoup de

rigueur» (4.154) étant donné le taux de roulement important dans son équipe. Puisque Mireille ne possède pas les ressources financières pour offrir des formations élaborées aux nouveaux employés (4.360), elle doit trouver d'autres moyens pour les former (p. ex., en faisant le suivi des projets d'amélioration lors des changements inter-quarts [4.156], en rencontrant les employés problématiques de façon individuelle pour leur expliquer le fonctionnement [4.158], en concevant une feuille expliquant la structure de travail standardisée ainsi que les rôles et priorités [4.198] ou des mini formations pouvant être données aux nouveaux employés par les plus habitués dans l'équipe [4.360], etc.). De son côté, Danielle profite de rencontres d'intégration structurées pour expliquer l'approche aux nouveaux employés ainsi que ce qui est attendu d'eux en ce qui a trait à l'amélioration continue (6.315).

*Rectifier les fausses perceptions à propos de lean.* Expliquer *lean* dans le but de convaincre les employés d'y adhérer exige que le gestionnaire les amène à faire la distinction entre les exigences qui proviennent de l'approche et celles qui relèvent des enjeux et orientations ministérielles obligatoires. Cela requiert également que le gestionnaire sécurise certains employés qui ont la perception que *lean* est une approche axée sur la performance au détriment des patients et des employés.

Pour Anne et Mireille, il a fallu aider les employés à faire des distinctions importantes afin qu'ils comprennent mieux *lean* et le perçoivent plus positivement. Dans chacune de leurs situations, l'approche *lean* a été implantée simultanément à des

réorganisations visant à appliquer des consignes ministérielles. Dans l'équipe d'Anne, la réorganisation visant une plus grande reddition de comptes a impliqué un « encadrement plus serré [ainsi que] des suivis d'indicateurs de performance » (2.141) ce qui a amené les intervenants à associer *lean* à la pression et à la performance. Le défi d'Anne a été d'aider les intervenants à considérer les indicateurs comme des outils d'amélioration et de recherche de qualité plutôt que comme une menace. Dans l'équipe de Mireille, la réorganisation visant une meilleure observance des rôles et responsabilités associés à chaque profession a eu comme effet de confronter les employés quant à leur façon d'exercer leur pratique (4.344). Pendant plusieurs mois, Mireille a dû recadrer la perception négative de *lean* que les employés construisaient lorsqu'ils étaient mis devant certaines évidences relevant que leurs rôles et responsabilités n'étaient pas entièrement respectés. Elle a dû faire la distinction entre les changements découlant de ce qui leur était reproché et l'approche *lean* qui se voulait « simple » et « le *fun* » (4.354).

***Faire comprendre le concept d'amélioration continue.*** Expliquer l'approche *lean* de façon à actualiser son plein potentiel nécessite que le gestionnaire fasse comprendre aux employés que ce n'est pas seulement une méthode d'amélioration ponctuelle de type *kaizen*, mais aussi, et surtout, une culture d'amélioration continue où les problèmes sont résolus quotidiennement en équipe plutôt que par le gestionnaire.

Anne et Danielle affirment qu'il importe de faire comprendre aux employés que *lean* n'est pas qu'une méthode d'amélioration ponctuelle. Comme l'approche *lean* a été

introduite à son équipe (tout comme à celles des autres participantes) via des projets d'amélioration de type *kaizen*, Anne signale que les employés associent *lean* uniquement à ces projets spécifiques; pour eux, la fin d'un projet signifie que *lean* est terminé (2.115). Anne doit leur faire comprendre que « *lean* est un processus d'amélioration continue » (2.117) mis en application à travers la résolution de problèmes au quotidien. C'est ce que Danielle travaille à faire depuis qu'elle est en poste. Du reste, son expérience l'a amenée à ne plus parler de projet *lean* ou de *kaizen*, elle parle plutôt « d'amélioration continue » (6.607).

**1.2. Obliger les employés à se conformer.** Le gestionnaire doit convaincre les employés d'adhérer à *lean* sans quoi il devra les obliger à se conformer. Ce comportement demande au gestionnaire d'*assurer la conformité* et de *contraindre à collaborer minimalement*.

*Assurer la conformité.* Obliger les employés à se conformer requiert que le gestionnaire assure la conformité de tous les employés grâce à un suivi rigoureux et constant des outils *lean* qui mettent en lumière la non-conformité. Cela demande également qu'il discipline les employés qui présentent des problèmes de laisser-aller, d'insubordination, de non-qualité ou de non-collaboration, sans quoi cela risque d'empêcher l'atteinte des objectifs, de créer des conflits et de nuire à la mobilisation des autres employés. Le gestionnaire doit enrayer l'insubordination sans démobiliser les employés, en spécifiant ses attentes en ce sens lors de leur évaluation de rendement ou

par l'entremise de rencontres individuelles ou de suivis disciplinaires. Il doit également obliger la conformité des employés qui ne sont pas stables sur l'unité (p. ex., sur l'équipe volante) et qui ne sont pas nécessairement formés à l'approche. Il doit donc faire les démarches pour que ces employés respectent les procédures et se conforment aux façons de faire du département sans quoi un suivi disciplinaire est impératif.

Lors de leurs suivis pour assurer la conformité aux standards établis, Mireille et Sara (5.124) remarquent que les outils *lean* mettent au grand jour « les écarts entre ce qui est attendu et ce qui est fait réellement » (4.168). Il n'est alors plus possible de « camoufler » (4.62) la non-conformité ou les employés qui en sont à l'origine. Mireille doit intervenir sans tarder pour corriger les situations de non-conformité puisqu'avec l'engagement *lean* à améliorer les processus de travail, la tolérance de ses employés envers la non-conformité diminue. Se rappelant une lettre de défoulement de trois pages reçue d'un employé frustré témoignant qu'un collègue ne se conforme pas aux procédures, Mireille explique comment le refus d'un seul employé peut générer des « surréactions » (4.266) chez les autres membres de l'équipe. C'est que le niveau d'engagement et la valeur de chaque projet ne sont pas les mêmes pour tous (4.144). Elle donne également l'exemple d'un employé qui s'opposait initialement à *lean* et qui, maintenant qu'il s'y conforme, harcèle ses collègues qui résistent toujours (4.256-4.260). « Ce sont des choses qu'elle ne voyait pas (avant la mise en place de standards *lean*) » (4.270) et qu'elle doit désormais gérer afin de rétablir les relations entre employés et la conformité des processus. De son côté, Jacinthe juge que s'occuper des

employés qui ne respectent pas les standards établis est primordial puisqu'un écart a le potentiel de mettre en danger la santé et la sécurité des clients (1.316; 1.410; 1.432). Il suffit qu'un seul employé ne se conforme pas (p. ex., à une procédure visant la prévention des infections comme changer ses gants d'un patient à l'autre), pour qu'un virus se propage malgré toutes les précautions prises par le reste de l'équipe. Jacinthe voit donc l'amélioration continue et la garantie de qualité comme une chaîne qui requiert la collaboration de tous. Tous les employés doivent se conformer, même ceux qui viennent de l'externe faire des remplacements. Mireille ajoute qu'elle doit s'assurer que ces derniers appliquent les façons de faire particulières demandées dans le service. Cela représente, selon elle, un défi de rigueur et de constance et exige parfois de faire des suivis auprès de leurs gestionnaires respectifs (4.156-4.160). Mireille souligne un enjeu supplémentaire : enrayer l'insubordination tout en maintenant la mobilisation des employés concernés. Cela n'est pas toujours facile puisqu'elle doit parfois faire des suivis disciplinaires auprès d'employés qui ont toujours eu de bons dossiers et qui sont insultés qu'on leur reproche de ne pas se conformer. Elle fait référence à quelques infirmiers auxiliaires qui ont l'habitude de très bien travailler, qui ont une bonne relation avec les patients, qui ne font pas d'erreurs, qui sont très professionnels, mais qui ne respectent pas les procédures découlant des projets *lean* visant à assurer la qualité des soins (p. ex., noter leurs actions afin d'assurer la qualité du travail de leurs collègues qui le font moins bien) (4.260-4.266). Mireille doit s'assurer que ces employés se conforment tout en évitant de compromettre leur volonté de continuer à faire du bon travail dans les autres aspects de leurs tâches.

***Contraindre à collaborer minimalement.*** *Obliger les employés à se conformer* nécessite que le gestionnaire les contraigne à collaborer minimalement aux initiatives *lean* même lorsque leurs préoccupations sont toujours présentes.

Pour Jacinthe, Anne, Mireille, Sara, Danielle et Viviane, il est clair que l'approche *lean* requiert la participation de tous et donc qu'il est nécessaire de les obliger à tout prix à se conformer en respectant les standards établis et en s'engageant dans les initiatives *lean* sans les saboter. Anne et Viviane ont même présenté à des employés résistants leurs choix : « on s'en va là, si vous ne voulez pas venir, allez voir ailleurs [dans d'autres secteurs] » (7.319). Viviane et Jacinthe ont toutes les deux formulé leurs attentes aux membres de leur équipe : chaque employé doit contribuer à l'expérimentation des changements sans qu'il y ait de sabotage (1.432). Viviane spécifie que les employés sont obligés d'être présents aux rencontres concernant les projets d'amélioration. En parlant d'un employé particulièrement réticent, elle raconte :

S'il ne voulait pas participer à donner des idées, il avait le droit, mais les rencontres étaient obligatoires, il fallait qu'il se pointe. Qu'il arrive les bras croisés ou qu'il ne dise rien, ça lui appartenait, mais il n'aurait pas le choix. (7.301)

Viviane reconnaît que « c'est sûr que c'est plate pour les collègues et tout ça » (7.301), mais qu'à long terme, cette stratégie a été gagnante et a permis de conquérir l'employé. De son côté, Danielle se met à l'écoute des employés réticents, mais avoue qu'elle les obligera à collaborer même si elle ne parvient pas à apaiser leurs préoccupations.

## 2. Accompagner les employés dans le changement

*Devenir porteur de lean implique également d'accompagner les employés dans le changement. Cela nécessite de recadrer et légitimer ainsi que de soutenir sur le terrain.*

***Recadrer et légitimer.*** *Accompagner les employés dans le changement* demande au gestionnaire de soutenir une équipe qui s'acclimate à des changements en dédramatisant constamment les situations par un recadrage visant à faire ressortir ce qui fonctionne bien, tout en rassurant les employés quant à la possibilité de retravailler ce qui ne fonctionne pas. Cela implique de légitimer l'expérience des employés en reconnaissant les obstacles tout en stimulant grâce à une attitude constructive.

Pour aider les employés à s'acclimater au changement et à demeurer motivés, Anne travaille sur l'attitude des employés. Voyant que ces derniers ont tendance à vouloir tout améliorer en même temps (ce qui s'avère frustrant parce qu'impossible) et qu'ils semblent voir uniquement ce qui ne fonctionne pas, elle attire constamment leur attention sur ce qui s'est amélioré grâce à leurs efforts, tout en leur confirmant que ce qui fonctionne moins bien pourra être retravaillé. Anne admet parfois à son équipe que « [le changement] c'est long, [que les demandes] ne se règlent pas vite » (2.421), que l'organisation « est une grosse machine » (2.421) qui bouge lentement et qu'il faut composer avec des contraintes sur lesquelles elle n'a pas de contrôle. Malgré cela, elle met son équipe au défi : « En attendant, est-ce qu'on est capable de fonctionner pareil? »

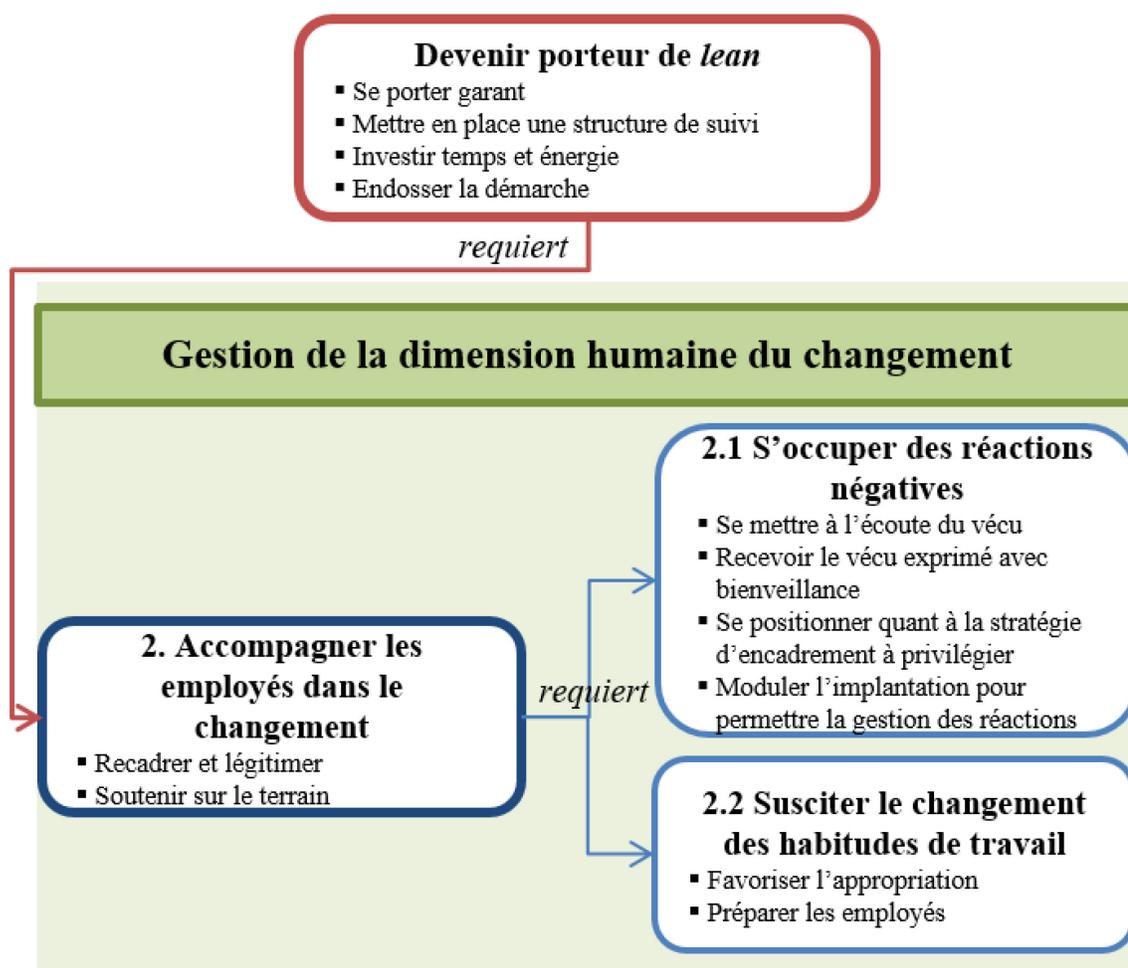
(2.421). Viviane admet également les difficultés avec honnêteté lorsqu'elle veut apaiser son équipe, la motiver et l'aider à adopter une attitude positive et constructive : « Ça n'a pas été facile le premier changement, mais ça a été gagnant, les résultats sont là. Il faut poursuivre. » (7.271); « On n'a pas plus d'argent, on ne peut pas aller chercher plus de personnes. On n'a pas le choix de faire les choses différemment. Maintenant, qu'est-ce qu'on fait? » (7.305).

***Soutenir sur le terrain.*** Pour accompagner les employés dans le changement, le gestionnaire doit assurer une disponibilité pour soutenir les employés sur le terrain malgré les tâches administratives traditionnelles qui lui incombent. Cela implique également de transmettre des consignes claires en dépit des lacunes occasionnelles en matière d'information, de l'absence de soutien des supérieurs ou des autres services, des imprévus ainsi que des directions imposées. À certains moments, l'accompagnement d'une équipe peut requérir que le gestionnaire supplée à ce qui peut lui sembler être un manque de débrouillardise de la part des employés.

Selon Anne, accompagner une équipe dans le changement exige de garantir une grande disponibilité. C'est une tâche qui s'ajoute aux obligations quotidiennes qui ne sont pas nécessairement liées aux changements. C'est là que se situe la vraie surcharge de travail. Bien qu'Anne savait pertinemment que de tels changements nécessiteraient beaucoup de temps de sa part, elle dit les avoir grandement sous-évalués. Elle en a d'ailleurs tiré une leçon qu'elle partage à ceux qui désirent implanter *lean healthcare* : il

faut prévoir la surcharge de travail qui incombera aux gestionnaires. Pour Anne, cette surcharge s'est traduite par des comportements tels que : faire « beaucoup, beaucoup, beaucoup d'heures » supplémentaires (2.389), « ouvrir ses courriels à 11 h 00 le soir » (2.389), « courir à droite et à gauche » (2.525) et, parfois, privilégier un employé qui veut se confier plutôt que « bâtir des indicateurs attendus par le ministère depuis [quelques jours déjà] » (2.525). La difficulté consiste à doser ses efforts et son temps pour demeurer ouverte à l'équipe (2.389). Soutenir les employés sur le terrain requiert aussi une bonne gestion de l'ambiguïté. Anne, qui s'était non seulement promis à elle-même, mais aussi aux employés, de les aider en rendant la démarche claire et crédible, se sent confrontée lorsqu'elle réalise qu'elle n'a pas toujours le contrôle : que ce soit parce que les « ressources humaines ne veulent pas se mouiller [en fournissant une consigne claire] » (2.481), ou encore à cause des situations imprévues, des consignes ministérielles imprécises ou des demandes inconséquentes de la part de la direction (2.501). Toutes ces situations l'empêchent de tenir son engagement risquant ainsi de nuire à sa crédibilité et à son accompagnement. Paradoxalement, bien qu'elle se fasse un devoir de clarifier les processus pour les membres de son équipe, elle dit également qu'à son « grand désarroi » (2.245), elle a « désenchanté » (2.245) lorsqu'elle s'est rendue compte au moment du déménagement dans d'autres locaux qu'il fallait « prendre les professionnels par la main » (2.245) et leur expliquer mot à mot la procédure à suivre.

*Accompagner les employés dans le changement se décline en deux sous-comportements (voir Figure 3) : 2.1) s'occuper des réactions négatives; et 2.2) susciter le changement des habitudes de travail.*



*Figure 3. Regroupement thématique du comportement 2.*

**2.1. S'occuper des réactions négatives.** *Accompagner les employés dans le changement requiert que le gestionnaire s'occupe des réactions négatives des employés. Cela nécessite de se mettre à l'écoute du vécu, de recevoir le vécu exprimé avec*

*bienveillance, de se positionner quant à la stratégie d'encadrement à privilégier et de moduler l'implantation pour permettre la gestion des réactions.*

***Se mettre à l'écoute du vécu.*** Pour *s'occuper des réactions négatives* des employés, le gestionnaire doit se mettre à l'écoute de leur vécu en leur donnant l'occasion de faire part de leur expérience en cours de changement. Il doit se rendre disponible pour écouter les employés en étant présent sur le terrain et à travers des rencontres individuelles ou d'équipe sur les différents quarts de travail. Le gestionnaire doit questionner les employés quant à leurs inquiétudes de façon à les comprendre et à pouvoir y répondre adéquatement. Il doit être particulièrement attentif aux réactions des leaders négatifs qui peuvent miner la motivation des membres de l'équipe si elles ne sont pas considérées.

Jacinthe, Anne, Mireille, Danielle et Viviane affirment qu'elles doivent être attentives aux réactions négatives des employés et s'en occuper avant qu'elles « contaminent » (2.423) le reste de l'équipe (4.174; 6.226; 7.205). Viviane considère que c'est particulièrement important lors de projets d'amélioration. Elle juge même qu'il « devient urgent de le faire » (7.203); « c'est comme une obligation » (7.205) parce qu'« il y a toujours des insatisfaits » (7.201) et qu'« on ne veut pas qu'ils fassent *flopper* [les projets] » (7.205) dit-elle en riant. Viviane rencontre donc les employés insatisfaits individuellement pour les inviter à lui faire part de ce qui ne fonctionne pas tout en suscitant leurs idées de solutions. Elle estime que l'amélioration continue du service à

travers des projets *lean* requiert une plus grande gestion de proximité (7.205). C'est plus demandant pour le gestionnaire « parce qu'il y a plus de résistances parce qu'on provoque les changements et qu'on est dans un *mood* [de changement] » (7.307). Danielle affirme qu'elle doit être très présente auprès des employés pour leur donner l'occasion de verbaliser leurs préoccupations par rapport aux changements. Lorsqu'elle n'est pas vigilante, « les éternels chialeux » (6.469) minent les efforts et la motivation des membres de l'équipe. Afin de prévenir cela, Danielle convient d'avance avec les employés de moments précis en cours d'expérimentation où ils pourront faire un bilan et partager ce qui va et ce qui ne va pas. Lorsqu'elle observe des résistances, elle devance ces moments, réunit ses équipes sur chaque quart de travail et questionne directement les employés : « Pourquoi ne voulez-vous pas le changement? » (6.223). Elle les invite à partager leurs objections afin de comprendre leurs préoccupations (6.477). Lorsqu'elle n'est pas présente sur le terrain, à l'écoute de son équipe, il arrive que des employés expriment leur mécontentement de façon irrespectueuse à leurs confrères participant à la mise en place des changements. Danielle se voit obligée de dire aux employés : « s'il y a des choses qui ne vont vraiment pas, si vous n'êtes pas contents et si vous voulez gueuler, vous allez venir gueuler dans mon bureau et non à [vos collègues] » (6.223). Danielle reconnaît que « c'est hyper exigeant [de se mettre à l'écoute du vécu des employés], mais qu'en retour, les choses avancent » (6.229).

***Recevoir le vécu exprimé avec bienveillance.*** *S'occuper des réactions négatives* des employés signifie que le gestionnaire doit être ouvert à entendre l'expérience des

employés, sans s'emporter, même lorsque cette expérience lui semble insensée et qu'il ne peut la rationaliser parce qu'elle est vécue en mode émotionnel. Le gestionnaire doit également être capable d'accueillir, sans les juger ni les brasser, des employés ayant des réactions physiologiques et comportementales révélatrices de détresse qui semblent disproportionnées ou déconnectées de la réalité.

Anne confirme qu'un des défis importants est de recevoir l'expression du vécu des employés sans manifester d'irritation, et ce, même lorsqu'il lui semble irrationnel, incohérent ou paradoxal (p. ex., des employés qui accusent les gestionnaires d'être responsables de plusieurs congés de maladie alors que les données des ressources humaines ne confirment pas leurs affirmations ou des employés qui se plaignent qu'un gestionnaire se décharge de ses responsabilités alors qu'il veut les mettre à contribution dans des décisions concernant des situations dont ils sont insatisfaits). Faisant référence à une rencontre animée par son directeur où des employés se plaignaient de ne pas avoir été consultés alors qu'ils avaient eux-mêmes refusé de participer et que d'autres protestaient contre des changements qu'ils avaient entérinés initialement, Anne dit : « quand [...] tu entends plein d'affaires [...], que tu les écoutes, tu reçois [...], c'est tellement difficile à entendre! C'est tellement difficile à entendre! » (2.315). Elle a trouvé difficile de rester calme et de continuer à écouter les critiques des employés (2.299). Elle a eu envie de répliquer même si elle n'a pas osé le faire. Anne avoue qu'il est éprouvant de recevoir les critiques des employés qui profitent de toutes les occasions pour faire des reproches aux gestionnaires (tel un oubli dans la planification d'un

changement) ou pour utiliser les principes *lean* à mauvais escient dans le but de se plaindre des changements (p. ex., «J'ai 30 pas de plus à faire pour aller faire une photocopie, ce n'est pas *lean*, vous avez mal fait vos affaires!» [2.221]). Pour accueillir la détresse des employés, Anne doit faire preuve d'une grande patience. Étant plutôt rationnelle, elle a du mal à s'expliquer certaines réactions des employés. Par exemple, lorsqu'un employé arrive dans son bureau en faisant de l'hyperventilation et en disant : «J'ai juste deux pieds pour repousser ma chaise, ça n'a pas de bon sens, c'est inhumain...» (2.295), elle a envie de le prendre par les épaules et de lui dire : «Réveille! Ça n'a pas de bon sens ce que tu me contes!» (2.295), mais elle sait qu'elle ne doit pas faire ça (2.297). Elle réalise que même s'il s'agit de changements qui ne semblent pas compliqués, «c'est gros à brasser des humains!» (2.297). Elle constate avec stupéfaction que ses arguments rationnels démontrant qu'il s'agit de changements sensés ne sont pas suffisants pour mettre fin aux crises de pleurs des employés, même s'ils sont des professionnels. Elle avoue n'avoir «jamais tant fourni de kleenex de [sa] vie!» (2.277). Elle est même choquée face à des réactions d'employés qui lui semblent puériles. Anne confie que son défi est alors de faire en sorte que son visage ne trahisse pas ses émotions (2.269) afin de ne pas perdre la confiance des employés et risquer qu'ils ne viennent plus se confier (2.281). Viviane a aussi été témoin de réactions chez les employés qui lui semblaient exagérées. Elle évoque la fois où des employés lui ont laissé quatre messages sur le répondeur pour critiquer un changement de marque de stylo : «C'était un crayon bleu là! Un stylo ordinaire!» (7.297) dit-elle avec ahurissement. Viviane trouvait initialement très frustrant d'entendre les réactions

négligentes des employés face aux changements. Elle avoue par contre avoir développé une plus grande tolérance à partir du moment où elle a compris que pendant des années, les employés avaient été « gardés dans un moule de robot » (7.313) où ils n'avaient « pas besoin de réfléchir » (7.313).

*Se positionner quant à la stratégie d'encadrement à privilégier.* S'occuper des réactions négatives des employés demande que le gestionnaire se positionne quant au type d'encadrement qu'il doit fournir. Dans certains contextes, il s'agit de rassurer les employés en se mettant à leur écoute, dans d'autres, d'exercer son droit de gérance en mettant des limites ainsi qu'en disciplinant ceux qui présentent une attitude problématique, et parfois, de faire participer intentionnellement un employé résistant aux activités d'amélioration.

Pour Anne, ce n'est pas évident de savoir comment intervenir à brûle-pourpoint face aux employés qui ont des réactions d'une ampleur insoupçonnée. Elle donne en exemple la fois où un employé, sans égard aux fleurs et aux biscuits apportés pour l'équipe en guise de bienvenue dans leur nouveau local, s'était arrêté à la porte et retourné en lançant au comité d'accueil : « Laissez-moi au moins me virer de dos puisque j'arrive de reculons. » (2.213). Stupéfaite, Anne s'est demandé : « Qu'est-ce que c'est ça? Qu'est-ce qu'on fait avec ça? Comment réagit-on? » (2.215). Ne pensant qu'à l'image négative que cette réaction envoyait à l'équipe, elle a appelé son directeur pour savoir jusqu'où elle devait endurer de telles réactions dans une attitude de

compréhension avant d'opter pour une plus autoritaire (2.217). À plusieurs reprises, Anne s'est interrogée sur les limites entre l'indulgence et le droit de gérance ainsi que sur la position qu'elle devait adopter : accompagner en se mettant à l'écoute ou discipliner. Elle avoue d'ailleurs que si toute la démarche était à recommencer, elle souhaiterait être guidée par un expert du comportement humain (2.239) pour mieux comprendre les réactions humaines et savoir comment intervenir. Pour Jacinthe, il semble clair qu'il faut se mettre à l'écoute des employés et accompagner ceux qui réagissent à ce qui ne fonctionne pas dans le cadre de la démarche. Toutefois, si un employé boycotte les changements, met des bâtons dans les roues, présente une attitude d'insubordination ou ne rencontre pas le nouveau plan de travail établi, le gestionnaire doit s'en occuper (1.432). Il doit intervenir en précisant ses attentes et entamer, lorsque requis, une démarche de coaching ou de type disciplinaire (1.410). Mireille affirme aussi procéder à des interventions de type disciplinaire lorsque les employés refusent de collaborer. Ses propos suggèrent qu'elle investit beaucoup de temps pour faire des suivis avec les ressources humaines, peut-être même plus que les autres participantes. Tout comme Viviane, Mireille fait participer les employés les plus résistants (dont l'un qui avait l'habitude d'écrire « *Fuck le lean!* » [4.256] sur le tableau de suivi des projets *lean*) (7.199).

*Moduler l'implantation pour permettre la gestion des réactions. S'occuper des réactions négatives* des employés peut nécessiter de modifier le plan de réalisation de la démarche d'implantation lorsque les réactions sont importantes au point de menacer sa

réussite, sans toutefois céder à la tentation de toujours remettre à plus tard lorsque des désaccords sont exprimés.

Anne réalise que prendre le temps de *s'occuper des réactions négatives* des employés nécessite parfois de modifier le plan de réalisation de la démarche d'implantation. C'est exactement ce qu'elle a fait avec le soutien des experts *lean* qui l'accompagnaient en retardant l'échéancier de la deuxième phase de changement pour s'occuper des réactions émergentes qui risquaient de faire échouer la démarche (2.221). Danielle spécifie toutefois qu'il faut éviter de toujours remettre les changements au lendemain dès que des employés souhaitent abandonner ou réagissent négativement « parce que c'est trop facile de reporter [les changements] et finalement, il se passe un mois, deux mois, trois mois, le problème est toujours là » (6.663).

**2.2. Susciter le changement des habitudes de travail.** *Accompagner les employés dans le changement* demande que le gestionnaire suscite le changement des habitudes de travail. Cela nécessite de *favoriser l'appropriation* et de *préparer les employés*.

***Favoriser l'appropriation.*** *Susciter le changement des habitudes de travail* des employés signifie entre autres de les inciter à adopter de nouveaux comportements; certains de ces comportements sont confrontants pour les employés puisqu'ils mettent en lumière les difficultés, sont perçus comme une surcharge de travail, ou sont des

comportements négligés malgré qu'ils soient exigés par leur ordre professionnel. Pour *susciter le changement des habitudes de travail*, il est nécessaire que le gestionnaire réorganise le travail des employés avec eux de façon à ce qu'ils dégagent du temps pour intégrer ces comportements à leurs pratiques. Le gestionnaire peut également devoir adapter le plan de mise en œuvre de certains changements afin d'assurer l'intégration préalable de certains comportements.

Mireille a constaté qu'il est particulièrement exigeant de *susciter le changement des habitudes de travail* des employés lorsqu'il faut les inciter à adopter un comportement qu'ils perçoivent comme une surcharge de travail ou comme un comportement qui risque d'exposer leurs manquements. Lorsque Mireille est entrée en poste dans son secteur, elle a remis sur pied un projet *lean* abandonné en ayant recours à un outil de suivi déjà construit qui permettait de s'assurer que toutes les actions requises pour chaque patient étaient effectuées. Lorsqu'elle a annoncé aux employés la relance de cet outil, ils ont réagi en disant : « Ah non pas encore! Elle nous revient avec ça! » (4.332). Selon Mireille, cet outil « confrontait les équipes quant [aux tâches] qui devaient être faites, mais que les employés ne faisaient pas » (4.334) parce qu'ils les percevaient comme une surcharge de travail (4.336). Également, l'outil « les confrontait sur la qualité de leur pratique » (4.344) puisqu'il mettait en lumière certaines normes de l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec qui n'étaient pas mises en application, comme celle de faire un plan thérapeutique infirmier pour chaque patient. Pour favoriser l'appropriation de ces façons de faire, Mireille a fait une réorganisation majeure du

travail dans son secteur. Elle a mis les employés en face de leur non-conformité quant à leur emploi et a « tout changé du jour au lendemain » (4.344). Elle a revu les méthodes de travail et les responsables de chaque tâche afin de dégager le temps nécessaire pour que les employés adoptent les comportements souhaités de manière à assurer la qualité des soins. Elle n'y a pas été « avec le dos de la cuillère » (4.344) estimant qu'elle « a cogné le clou fort » (4.344), générant des crises qu'elle a dû gérer. Mireille avoue que « ça a été vraiment dur » (4.352) étant donné l'ampleur des changements affectant les pratiques courantes.

*Préparer les employés.* Pour susciter le changement des habitudes de travail des employés, le gestionnaire doit préparer les employés en les faisant participer à la révision de leurs méthodes de travail afin de s'assurer qu'ils comprennent et ultimement qu'ils acceptent et appliquent les changements décidés. Il doit maintenir l'engagement de toute l'équipe envers l'amélioration continue des processus de travail afin d'éviter un retour aux anciennes façons de faire.

Viviane est d'avis que le plus difficile dans toute son expérience *lean* a été la gestion d'employés dans le changement. En plus de bien planifier les changements, elle devait préparer les employés pour qu'ils acceptent de changer leurs façons de faire. Dans une équipe ayant beaucoup d'ancienneté, où les routines étaient bien installées et où il n'y avait jamais eu de remise en question des méthodes de travail, les employés exécutaient leur travail de façon automatique sans trop savoir pourquoi ils faisaient ce

qu'ils faisaient. Lorsque Viviane et son accompagnateur *lean* les ont invités à chercher des solutions pour améliorer leur travail, ils ont semblé dire : « Ah mon Dieu, qu'est-ce qu'ils nous demandent là? » (7.147). Viviane a été obligée « de les prendre là où ils étaient pour les amener plus loin » (7.147) en faisant, par exemple, plusieurs rencontres d'équipe afin de définir une vision d'équipe et de travailler sur le climat. Selon Danielle, le défi, « c'est d'amener l'équipe à percevoir que finalement le statu quo n'est plus possible et qu'il faut qu'on change les choses » (6.110). Danielle travaille à maintenir l'engagement des employés pour assurer un changement d'habitudes. Comme elle le dit : « C'est ça qui est difficile à maintenir parce que ce n'est pas long qu'on retourne dans nos vieilles chaussettes » (6.110). Viviane et Anne font la même observation : « c'est dur d'adopter de nouveaux comportements et c'est super facile de retourner dans nos vieilles bottines » (7.235). Anne prend même le temps de préparer son équipe à l'idée que la phase de maintien des nouvelles habitudes de travail ne sera pas facile :

Vous ne vous sentirez pas bien parce que c'est la première fois que vous mettez ces nouvelles pantoufles-là... et quand on est habitués avec nos belles pantoufles bien ajustées, bien formées à notre pied, ce n'est pas facile de tomber dans de nouvelles pantoufles. Vous allez avoir le goût d'aller chercher les anciennes, mais faites attention, il faut persister, il faut persister, on est dans de la nouveauté. (1.418)

### **3. Coacher les employés à la résolution de problèmes**

*Devenir porteur de lean* implique également de *coacher les employés à la résolution de problèmes*. Le gestionnaire doit donc *développer l'habileté des employés à résoudre les problèmes et faire confiance pour laisser expérimenter*.

***Développer l'habileté des employés à résoudre les problèmes.*** Ce comportement demande au gestionnaire d'aller quotidiennement sur le terrain pour soutenir les employés dans leur démarche de résolution de problèmes, même lorsqu'ils sont répartis sur trois quarts de travail et parfois dans différents établissements. Le gestionnaire doit faire en sorte que les employés s'approprient la démarche de résolution de problèmes plutôt que de lui en remettre la responsabilité. Il doit fournir un encadrement permettant de développer l'habileté des employés à résoudre les problèmes plutôt que de suppléer à leurs lacunes en fournissant les solutions. Il doit procéder ainsi même lorsque les employés semblent dépourvus ou que les problèmes relèvent directement de son champ de pratique antérieur ou actuel (comme les soins infirmiers).

Jacinthe et Sara observent que gérer plusieurs employés sur différents sites et quarts de travail constitue une grande difficulté pour les soutenir quotidiennement dans la résolution de problèmes. Jacinthe admet qu'étant donné l'ampleur de l'équipe qu'elle supervise, « [son] accompagnement n'est pas toujours à la hauteur de ce qu'elle voudrait, il n'est pas toujours *just-in-time* » (1.470). Elle aimerait pouvoir être plus présente sur le terrain (1.472) ainsi qu'auprès des équipes de soir et de nuit. Pour compenser leur absence sur ces quarts de travail, Jacinthe, Mireille, Sara et Danielle font de longues heures au travail pour communiquer avec toutes les équipes et organisent des réunions ou des visites occasionnelles sur les autres quarts de travail (5.302; 5.306). Jacinthe explique que coacher les employés à identifier eux-mêmes les gaspillages de façon à les rendre autonomes et performants demande un investissement important de sa

part puisque certains employés ont besoin de beaucoup d'accompagnement (1.314). Jacinthe considère que cette habileté se développe à travers le temps (1.470), mais soupçonne que certains employés « ne seront jamais capables [d'identifier eux-mêmes les gaspillages] » (1.472). Pour que les employés contribuent à créer une culture de résolution de problèmes, « ça prend quand même un certain leadership, ça prend quelqu'un qui sème la petite graine pour dire : Qu'est-ce qu'on fait avec [ce problème-là]? » (1.406). Le défi est de développer cette initiative chez les employés et de les responsabiliser quant à la recherche de solutions pour mettre fin à leur réflexe habituel de laisser le gestionnaire résoudre les problèmes. Jacinthe explique : « je n'ai pas la science infuse, je n'ai pas toujours la solution sur le bout des lèvres et si je l'avais, elle ne serait pas adaptée à la réalité [des employés] » (1.310). Viviane précise qu'il est très lourd et frustrant d'avoir à régler tous les problèmes des employés (aussi banals qu'une brocheuse brisée), comme s'ils étaient des robots, non autonomes, sans initiative et rapidement dépourvus. Bien que les employés sont souvent les mieux placés pour proposer des solutions, ils ont l'habitude de lui reléguer une longue liste de problèmes pour lesquels ils ne font aucune suggestion (7.171; 7.341). Selon Anne, « il faut casser cette habitude » (2.369). Viviane considère que le défi est d'amener les employés à réfléchir alors qu'ils n'ont pas été habitués à le faire (7.145; 7.165). Elle souligne que « dans les premières rencontres d'équipe, il n'y a jamais personne qui a [de solutions à proposer] » (7.171). À travers le temps, elle développe cette aptitude chez les employés en faisant des rencontres, en révisant les méthodes et outils de travail, en accompagnant les employés, en leur faisant des suggestions, en les relançant, en répétant, etc. (7.63;

7.179; 7.347). Jacinthe questionne également les employés pour susciter la réflexion : « Qu'est-ce que tu as fait avec cette situation-là? » (1.310), « As-tu pensé à ce qui pourrait fonctionner? » (1.308), « Quelle solution y verrais-tu? » (1.310) ou « Qu'est-ce qui t'aurait semblé être la première étape à faire? » (1.310). Néanmoins, Anne soulève que le soutien requis pour développer cette habileté chez les employés est aussi exigeant que d'avoir à résoudre les problèmes soi-même. Selon elle, briser les anciennes habitudes des employés et leur faire comprendre qu'« [ils ont] le droit de réfléchir [eux] aussi » (2.369) génère une surcharge de travail pour le gestionnaire. Danielle confirme qu'il faut beaucoup de temps pour que les employés développent l'habitude de proposer des solutions, mais elle certifie que la responsabilisation des employés est la clé pour éviter de subir la pression dont parlent Jacinthe et Viviane (6.275). Comme les participantes avaient l'habitude de se mettre « facilement en mode solution » (7.343), responsabiliser les employés dans la recherche de solutions comporte cependant certains enjeux. Viviane et Anne notent entre autres que certains employés, qui appréciaient qu'on s'occupe de régler leurs problèmes, sont frustrés de se faire remettre cette responsabilité. Un autre enjeu se dessine lorsque le gestionnaire est tenté de fournir les solutions lui-même plutôt que de soutenir l'employé de façon à ce qu'il se développe. Cela se produit lorsque Viviane se retrouve devant un employé qui semble dépourvu ou qui arrive avec un problème qui relève directement d'un champ de pratique qu'elle connaît bien. Un troisième enjeu s'illustre par les propos de Jacinthe qui avoue avoir eu des efforts à faire pour laisser les employés expérimenter plutôt que de tout orchestrer ce qui aurait nuit au déploiement de la meilleure innovation (1.356). Elle a entre autres dû

revoir sa façon d'occuper son rôle en comité pour adopter une position de facilitatrice. Elle tente maintenant de « laisser plus de place aux autres » (1.380), en évitant d'ouvrir son « *truck* d'idées » (1.368) et en « les laissant faire leur *brainstorming* » (1.366). Pour Jacinthe, « ce n'est pas naturel » (1.370), elle admet qu'elle doit parfois se « tourner la langue 10 fois » (1.364) avant d'intervenir. Elle affirme qu'il lui a fallu du temps et du conditionnement pour y arriver (1.368).

*Faire confiance pour laisser expérimenter.* Pour *coacher* les employés à la *résolution de problèmes*, le gestionnaire doit leur faire voir qu'ils sont les experts du terrain et qu'ils sont les mieux placés pour développer des solutions adaptées. Cela nécessite que le gestionnaire démontre une grande confiance en les employés (même ceux qu'il connaît moins ou en qui la confiance n'est pas déjà établie) et laisse les employés expérimenter et apprendre à partir de leurs erreurs en dépit de certains risques calculés (p. ex., plus de temps requis, ratés possibles, processus flou, etc.). Lors d'une résolution de problème en équipe, le gestionnaire doit laisser émerger la meilleure solution même si au final ce n'est pas sa propre solution qui est retenue.

Bien qu'il arrive encore à Danielle que des employés lui lancent les problèmes en s'attendant à ce qu'elle les résolve, elle dit qu'« au moment où les employés comprennent vraiment qu'on leur fait confiance et que c'est eux les experts du terrain qui peuvent amener les solutions, [la culture d'amélioration continue s'installe] » (6.281). Danielle estime que la confiance est un facteur de réussite essentiel (6.561).

Selon Viviane, il n'est toutefois pas toujours facile de laisser les employés résoudre les problèmes et de leur donner la latitude de faire des changements. Cela requiert un certain lâcher-prise même si elle ajoute en riant que « la charge [de travail] fait que ce n'est quand même pas trop dur de lâcher-prise » (7.353). Elle explique que c'est plus difficile lorsqu'il s'agit d'employés en qui elle a moins confiance ou dont elle ignore la capacité à mener des changements (7.157). Elle apprend également à lâcher-prise lorsque les idées retenues ne sont pas les siennes, puisqu'elle constate, malgré ses doutes, qu'elles peuvent donner des résultats surprenants (7.165). Toutefois, lorsque les solutions des employés ne donnent pas les résultats attendus, Viviane doit aider l'équipe à apprendre de l'échec plutôt que de céder à l'envie de prouver sa compétence en disant : « Je vous l'avais dit [que ça ne fonctionnerait pas] » (7.163). Jacinthe précise qu'il faut récompenser l'effort plutôt que de punir en fonction du résultat. Elle explique que l'apprentissage de la résolution de problèmes nécessite du temps. Il faut qu'elle tolère, comme avec un enfant qui apprend à attacher ses souliers pour la première fois, que ce ne soit peut-être pas aussi bien fait ou vite fait que si elle l'avait fait elle-même. Sans cette ouverture, il y a un risque de miner l'initiative d'un employé qui aurait potentiellement trouvé une façon encore plus efficace de faire les choses (1.352).

*Coach* les employés à la résolution de problèmes se décline en deux sous-comportements (voir Figure 4) : 3.1) *développer des relations d'équipe constructives*; et 3.2) *améliorer les processus de travail avec une méthode lean*.

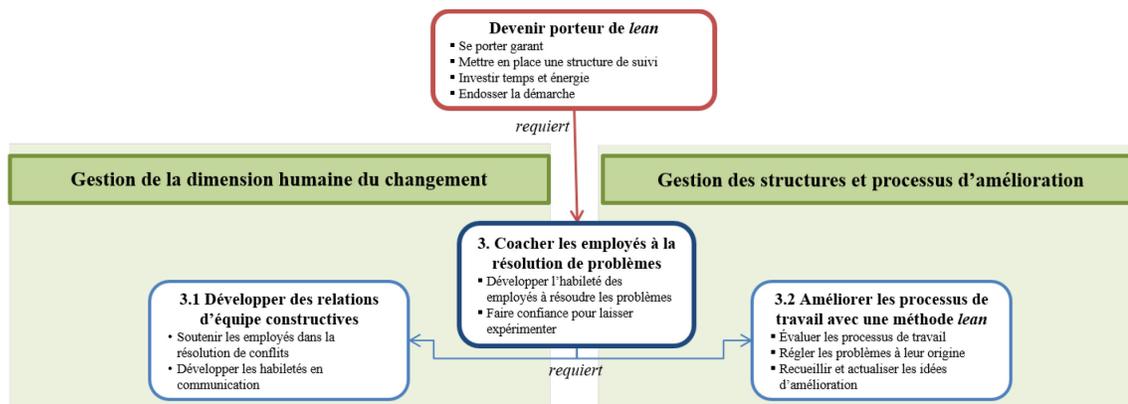


Figure 4. Regroupement thématique du comportement 3.

**3.1. Développer des relations d'équipe constructives.** *Coacher les employés à la résolution de problèmes* implique également que le gestionnaire s'investisse pour *développer des relations d'équipe constructives*. Pour ce faire, il doit *soutenir les employés dans la résolution de conflits et développer les habiletés en communication*.

*Soutenir les employés dans la résolution de conflits.* Pour *développer des relations d'équipe constructives*, le gestionnaire doit soutenir les employés dans la résolution de leurs conflits découlant des occasions plus nombreuses de s'observer travailler, de communiquer, d'interagir et de remettre en question les façons de faire. Il doit être vigilant pour cibler les conflits rapidement en étant présent sur le terrain et en faisant preuve de constance, de rigueur et d'ouverture.

Mireille observe que l'approche *lean* amène plus d'interactions entre les employés qui observent, évaluent et critiquent davantage les façons de travailler.

Comme cela augmente les risques de conflits, le gestionnaire doit être particulièrement vigilant pour s'assurer que les conflits sont réglés rapidement afin qu'ils demeurent des moteurs de changement constructifs. (4.282)

***Développer les habiletés en communication.*** Le gestionnaire doit encadrer les échanges de critiques entre employés, surtout ceux qui ont moins d'habiletés sur le plan de la communication, de façon à préserver la civilité et éviter la démobilisation et la discorde. Il doit rappeler, à travers des rencontres individuelles ou d'équipe, l'importance du respect dans la critique de manière à protéger, par exemple, les porteurs de projets qui en sont la cible. Pour soutenir les employés dans le développement de leurs habiletés communicationnelles, le gestionnaire doit opter pour une approche visant à responsabiliser (de type coaching) plutôt qu'à prendre en charge (interventionnisme). Il peut également développer des outils permettant de faciliter la communication civile entre employés.

Selon Jacinthe et Mireille, les difficultés qu'ont certains employés à communiquer constituent une limite à la résolution de problèmes (1.402). Mireille précise qu'avec l'implantation de l'approche *lean*, elle doit constamment assurer le maintien de la civilité dans les échanges entre employés. Elle explique :

Quand on donne le pouvoir aux employés d'aller changer les choses sur le terrain, on ouvre aussi une porte à la discussion entre employés sur la façon dont chacun d'eux travaille. [...] Les gens se critiquent entre eux, parfois la critique est constructive, mais selon le niveau de scolarité, l'approche, la personnalité, les critiques ne sont pas toujours positives. Il faut ramener ça aussi. (4.176)

Mireille estime que pour développer une culture d'amélioration continue, il faut développer les habiletés communicationnelles des employés sans quoi « on sera toujours dans la gestion de conflits » (4.292). Il faut que les employés soient capables de donner leur point de vue dans le respect, de se parler pour régler les situations problématiques et d'accepter que leurs idées ne soient pas toujours retenues par leurs collègues. Mireille indique que développer une telle culture l'a obligée à élaborer des outils de communication axés sur la civilité ainsi qu'à « remettre en question [ses] méthodes d'intervention » (5.282). Son expérience lui a appris qu'il faut éviter d'être trop interventionniste et de rencontrer individuellement les employés comme s'ils étaient des enfants qui se sont disputés. Selon elle, il faut davantage responsabiliser les employés en les coachant : « Qu'est-ce que tu as fait comme intervention? En as-tu parlé? Qu'aurais-tu pu faire à ce moment-là? » (4.292). Elle encourage les employés à ouvrir la communication : « Parle-lui, valide avec elle, va faire telle intervention puis reviens me dire comment ça s'est passé. » (4.294). Lorsqu'il y a bris de communication, elle rencontre les employés et les confronte. D'après Mireille, cette façon de faire « c'est du temps, c'est de l'intervention, mais c'est de l'investissement » (4.296). Elle estime toutefois qu'il lui a fallu au moins un an en poste avant de connaître suffisamment les employés et leurs dynamiques relationnelles pour adapter ses interventions.

**3.2. Améliorer les processus de travail avec une méthode *lean*.** *Coacher les employés à la résolution de problèmes exige de maîtriser l'habileté à améliorer les processus de travail avec une méthode lean.* Cela implique entre autres d'évaluer les

*processus de travail, de régler les problèmes à leur origine ainsi que de recueillir et actualiser les idées d'amélioration.*

***Évaluer les processus de travail.*** Pour améliorer les processus de travail avec une méthode *lean*, le gestionnaire doit évaluer continuellement le fonctionnement dans son service. Il doit réaliser des audits et réguler les processus de travail à partir d'indicateurs adéquats, mis à jour et suivis rigoureusement. Le gestionnaire doit recueillir les données directement sur le terrain en prenant le temps de questionner les membres de l'équipe et d'observer le travail. En dépit de l'investissement humain que cela requiert, il doit constamment remettre en question les façons de faire en démontrant une ouverture sincère dans le but d'identifier les opportunités d'amélioration.

Jacinthe explique que l'approche *lean* amène une « nouvelle lunette » (1.122) à travers laquelle elle évalue les processus de travail de son secteur. Alors qu'elle avait l'habitude d'évaluer son secteur seulement deux fois par année lorsqu'elle devait produire un rapport, elle réalise maintenant que les choses changent beaucoup plus vite. Admettant que cela demande beaucoup d'investissement de sa part, elle effectue maintenant « plus d'évaluations et de réévaluations » (1.126) sous différentes formes, dont des audits, de façon à pouvoir ajuster les processus progressivement. Avec cette nouvelle lunette, Jacinthe ne va plus faire ses visites de terrain pour les mêmes raisons. Elle y va maintenant pour observer, questionner et identifier les opportunités d'amélioration plutôt que simplement pour saluer les employés (1.304). Dans l'équipe

de Viviane, c'est en grande partie l'expert *lean* qui l'accompagnait qui a pris le temps de s'asseoir avec les employés pour remettre en question leurs façons de faire. Elle juge qu'avec sa charge de travail et sa connaissance limitée de *lean*, elle n'aurait pas pu par elle-même réviser aussi exhaustivement les processus (7.251). Tous les gestionnaires rencontrés rapportent que l'approche *lean* amène une plus grande utilisation d'indicateurs pour mesurer la performance et améliorer les processus. Tous en reconnaissent les bénéfices bien qu'ils avouent également que le suivi des indicateurs est « demandant » (5.258) et que « ça demande d'être toujours ouvert à remettre en question les [usages] » (1.120). Plusieurs défis sont reliés aux indicateurs. Un d'entre eux relève de la quantité d'indicateurs à suivre régulièrement. Jacinthe explique que plus il y a de projets d'amélioration, plus cela engendre d'indicateurs à suivre. Elle se rend compte qu'« on ne peut pas tout suivre » (1.132) et donc qu'il faut « donner priorité à ce qui semble être moins fonctionnel » (1.132). De son côté, Viviane aimerait retirer le maximum des indicateurs en faisant des tableaux qui les regrouperaient, mais elle admet qu'elle ne dispose pas de suffisamment de temps pour les compléter (7.81). Elle souligne aussi que pour qu'il soit possible de suivre un indicateur, il doit être petit, très simple et ne demander aucune recherche sans quoi les urgences quotidiennes volent la priorité aux suivis (7.75). Un autre défi concerne la fiabilité des indicateurs. Mireille estime qu'un indicateur mal choisi (p. ex., sur lequel l'équipe n'a pas un contrôle direct) ou qu'une entrée de données non assidue rend l'utilisation des indicateurs moins efficace (4.204, 4.214).

***Régler les problèmes à leur origine.*** *Améliorer les processus de travail avec une méthode lean* signifie également que le gestionnaire prenne le temps d'identifier la cause racine des problèmes par une méthode de questionnement (avec les « 5 pourquoi »). Il doit distinguer la cause des conséquences, et ce, sans s'éloigner de l'origine du problème, plutôt que d'appliquer machinalement la première solution qui lui vient en tête. Identifier les problèmes véritables exige que le gestionnaire se concentre sur des faits précis plutôt que sur des perceptions. Il doit également faire les démarches nécessaires pour régler les problèmes à leur source, même quand la source provient d'un autre service.

Jacinthe explique qu'il n'est « pas simple » (1.502) d'identifier la cause racine des problèmes, « c'est une nouvelle manière de penser » (1.504). *Lean* propose la méthode des « cinq pourquoi » pour « aller au fond des choses » (1.492) et régler les problèmes à leur source plutôt que d'appliquer la première solution qui vient en tête et qui risque d'être futile à plus long terme. Par exemple, en visitant son unité, Jacinthe a vu une employée s'étirer les bras pour saisir quelque chose sur une tablette élevée. Plutôt que d'automatiquement faire baisser la tablette, elle a questionné son équipe :

Pourquoi la tablette est-elle aussi haute? « C'est parce qu'un résident s'est cogné la tête la semaine passée et on a été obligé de monter telle affaire à telle hauteur parce qu'il aurait pu y avoir un danger, on met nos produits dangereux sur la tablette. » Pourquoi les produits dangereux sont-ils là? « Parce que c'était trop loin de faire des pas à chaque fois pour aller les chercher là-bas. » Pourquoi faites-vous des pas pour aller...? « Parce qu'on n'a pas de place pour les mettre ici, on n'a pas trouvé d'endroit avec une porte barrée. » (1.494)

Bien que Jacinthe voit l'avantage de procéder ainsi et qu'elle « y croit à 100 % » (1.504), elle dit que « ce n'est pas naturel » (1.490) et que « ce n'est pas encore intégré dans les équipes » (1.490) ce qui fait qu'à force d'identifier le pourquoi du pourquoi, il arrive qu'elle s'éloigne, ne sachant plus si elle cible vraiment la cause ou les conséquences du problème. « Cela demande des efforts » (1.504). Anne questionne elle aussi beaucoup plus les employés à un tel point qu'ils lui disent : « Tu es tannante avec tes questions. » (2.439). Elle explique néanmoins qu'en posant des questions pour définir et quantifier le vrai problème, elle différencie les perceptions (p. ex., « Ça ne marche jamais cette affaire-là! » [2.437]) des faits (p. ex., « C'est arrivé juste deux fois dans le mois. » [2.439]). Viviane et Sara ajoutent qu'il « n'est pas nécessairement évident » (7.325) de régler les problèmes à leur source lorsque celle-ci se trouve dans les mains d'un autre service qui n'est « pas nécessairement prêt à changer » (7.327). « C'est toujours plus contraignant » (7.331), « il faut que tu saches à qui parler » (5.272). Sara s'est rendue compte que lorsque les problèmes relèvent des médecins, « c'est beaucoup plus difficile [et plus long] de faire bouger [les choses] » (5.272). Cela oblige parfois à miser sur les problèmes pour lesquels l'équipe a un pouvoir direct. Toutefois, lorsque le problème a beaucoup d'impacts sur l'équipe, « il faut vraiment s'asseoir avec la source du problème » (7.327).

***Recueillir et actualiser les idées d'amélioration.*** Le gestionnaire doit favoriser la proposition d'idées de solutions en mettant en place des moyens pour les recueillir. Il doit donner réponse au flot de propositions soumises dans un court délai afin de

préservé la mobilisation des employés à cet égard. Cela implique d'établir, en collaboration avec les membres de l'équipe ou d'un comité mis sur pied à cet effet, les solutions à retenir ou à prioriser, de planifier leur mise en œuvre et de diffuser le tout au reste de l'équipe. Le gestionnaire doit s'assurer que les solutions retenues sont mises en place rapidement. Il doit également être en mesure d'expliquer pourquoi certaines idées ne peuvent être retenues. Le gestionnaire doit faire un suivi rigoureux de l'actualisation des solutions et évaluer leur efficacité pour les modifier au besoin. Cela requiert de mettre en place des outils de suivi dont il faut s'occuper sans relâche.

Pour favoriser la proposition d'idées d'amélioration chez les employés, Jacinthe tente de « mettre en place tous les moyens pour que les employés qui sont créatifs, qui sont novateurs, qui ont des idées, qui ont des solutions, puissent les exprimer et qu'on puisse les mettre en branle » (1.310). Elle ajoute toutefois un bémol. Comme Sara (5.110), elle explique que si elle incite les employés à donner leurs idées d'amélioration, elle doit se pencher sur chaque proposition de façon prioritaire, vérifier ses impacts sur le bien-être du patient ainsi que sur les autres processus dans l'organisation et s'assurer que les critères de qualité, de sécurité et d'excellence des soins sont respectés. Jacinthe avoue que cela oblige à se questionner pour savoir si les pratiques en vigueur sont bonnes et si les propositions sont connectées aux besoins du client plutôt que guidées par des motifs contraires à *lean* (p. ex., couper dans la qualité des soins offerts pour aller plus vite et voir plus de patients). Sara ajoute qu'« il faut toujours expliquer aux employés [que les solutions doivent avoir une valeur ajoutée pour le patient] parce que

ce n'est pas nécessairement spontané» (5.248), même pour elle, de chercher les économies en mettant les patients au cœur de la réflexion. Lorsque les solutions ne peuvent être retenues, Jacinthe doit en expliquer la raison à des employés parfois très convaincus de leurs idées, tout en évitant de décourager leurs initiatives futures (1.572). Une autre difficulté à la gestion du processus de suggestions d'amélioration concerne la quantité d'idées générées par les employés et le travail requis pour y donner suite. Sara explique que « quand les gens voient qu'on écoute leurs propositions de solutions d'amélioration, il arrive comme un gros, gros flot de pistes de solutions [auxquelles il faut répondre] dans un délai relativement court pour ne pas perdre cette mobilisation-là » (5.132). Jacinthe, Mireille, Sara et Danielle se rendent compte qu'« à partir du moment où les employés produisent des petites cartes d'idées avec une solution » (1.208), « il faut livrer la marchandise » (1.210). Comme le dit Jacinthe : « si tu n'as pas des rencontres régulières avec le comité ou que ça reste sur la tablette... ça ne fonctionne plus » (1.208). Il faut concrétiser les idées retenues rapidement et « sans [...] lourdeur bureaucratique » (5.114) à défaut de quoi les employés cesseront de s'impliquer et risquent de « perdre le sens de ce qu'est l'amélioration continue » (1.210). Le processus d'amélioration en continu « pousse dans le dos » (1.210) et « est exigeant » (6.295) pour le gestionnaire. « Être dans un mode de changement en continu, ce n'est pas simple » (1.210) dit Jacinthe. Mireille, Sara, Jacinthe et Danielle ont mis sur pied des tableaux permettant de recueillir, communiquer et faire le suivi des idées d'amélioration. Sans ces tableaux, il est difficile de faire participer les équipes des trois quarts de travail et de diffuser leurs idées sans délai. Jacinthe reconnaît qu'il faut une tribune officielle pour

assurer le déploiement des idées d'amélioration sans quoi certaines demeurent « mortes dans l'œuf » (1.194). Selon Jacinthe, Mireille, Sara et Danielle, le tableau d'amélioration est un moyen efficace de suivi visuel. Un inconvénient demeure : si trop d'idées sont abordées simultanément sur le tableau, il devient difficile d'en faire le suivi et de les mener à terme (5.296). Il faut donc attribuer la responsabilité de l'actualisation des idées à différentes personnes et en faire le suivi dans le cadre de rencontres régulières. Sara affirme que ce type de suivi « demande de la rigueur ce qui n'est pas toujours facile » (5.312).

#### **4. Appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité**

*Devenir porteur de lean requiert d'appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité. Cela signifie que le gestionnaire doit standardiser en conservant une flexibilité et évaluer des processus variables à partir de standards.*

*Standardiser en conservant une flexibilité.* Pour ce faire, le gestionnaire doit standardiser les processus de façon rigoureuse tout en s'assurant de conserver la flexibilité nécessaire pour adapter les soins aux besoins et préférences des clients (éviter la robotisation des soins).

D'après Anne et Jacinthe, intégrer *lean* dans les façons de faire, « ça demande à la fois de la rigueur et de la flexibilité » (1.582). Jacinthe explique que cela requiert de marier le maintien de standards à la variabilité des besoins du client pour éviter de tomber dans la rigidité. « Il ne faut pas oublier qu'on travaille avec des humains » (1.596) qui ont des besoins irréguliers comme ne pas avoir envie d'aller à la toilette au même moment chaque jour (1.134). « Le client au cœur de nos services, ça ne s'orchestre pas par du steak/blé d'Inde/patates. » (1.600) Dans une approche personnalisée de soins, il faut pouvoir s'adapter aux habitudes du client (approche milieu de vie) et standardiser en fonction de ses besoins plutôt que nécessairement en fonction de ce qui serait le plus efficace.

*Évaluer des processus variables à partir de standards.* Le gestionnaire doit évaluer l'efficacité des processus à partir de standards établis en tenant compte du facteur humain présent en milieu de santé qui invalide parfois la mesure.

Anne remarque que dans le milieu des soins, il est difficile d'évaluer l'efficacité des processus à partir de standards établis puisque plusieurs facteurs reliés à l'humain risquent d'altérer les chiffres et d'invalider les standards. Par exemple, il est possible de standardiser la procédure pour effectuer la toilette partielle d'un patient, mais comme l'état de santé des patients (p. ex., fièvre, réactions comportementales, etc.) peut faire varier de façon importante le temps requis pour la faire, il est difficile d'en évaluer l'efficacité à partir d'un standard de temps établi (p. ex., 20 minutes). « Quand tu as une

chaîne de montage pour produire un véhicule, à moins que ton modèle change [...], c'est quelque chose qui a une certaine stabilité.» (1.134) Dans le domaine de la santé, il y a une plus grande variabilité.

## **5. Maintenir une orientation *lean* dans un contexte de restrictions budgétaires**

*Devenir porteur de lean* requiert de *maintenir une orientation lean dans un contexte de restrictions budgétaires*. Cela demande au gestionnaire d'*améliorer sans ressources allouées*.

*Améliorer sans ressources allouées*. *Maintenir une orientation lean dans un contexte de restrictions budgétaires* signifie que le gestionnaire doit optimiser continuellement les processus malgré des ressources financières, humaines et matérielles restreintes. Cela implique de trouver des stratégies créatives non pécuniaires pour faire des améliorations, de démontrer à la direction l'intérêt de faire une entorse au budget lorsque la valeur ajoutée anticipée justifie les coûts engendrés, de trouver les moyens d'accorder du temps aux employés pour réaliser les projets, de leur fournir ce dont ils ont besoin pour que le fonctionnement soit optimal ainsi que de leur donner les moyens d'actualiser les changements et d'atteindre les objectifs établis.

D'après Mireille, Sara et Danielle, optimiser les processus dans un contexte de restrictions budgétaires, «c'est beaucoup plus difficile» (4.114), «il faut être stratégique» (4.130), «il faut être inventif» (4.132), «il faut être créatif» (4.138). «Le

gros défi c'est de donner le temps aux équipes » (4.108) de travailler sur les projets pour bâtir des outils, faire du ménage ou classer autrement par exemple. Mireille établit des ententes de temps à reprendre pour libérer des employés à cette fin (4.134) et s'assure que l'équipe se mobilise pour travailler plus fort afin de les couvrir (4.136). « C'est un défi. » (4.138) Sara dit que cela oblige à commencer par les projets qui demandent moins d'investissement (5.314). En ce qui concerne les ressources matérielles, la même difficulté s'impose. Bien que *lean* promeuve l'idée d'avoir les bons outils au moment opportun, Mireille déplore qu'étant donné le manque de budget, elle « n'a pas la possibilité d'acheter des choses » (4.306) ou de faire certains changements des lieux physiques. « On se débrouille parfois avec les moyens du bord. » (4.310) « C'est une limite. » (4.308) Il faut analyser la valeur ajoutée des projets et parfois faire des entorses au budget (4.140). Danielle ajoute que « c'est beaucoup de travail parce qu'il faut démontrer pourquoi [l'investissement est nécessaire] » (6.599). Sara considère que l'absence de budget pour intégrer *lean* est incohérente avec ce que cela requiert (investissement de temps, changements dans les processus, mobilisation de l'équipe). Elle a l'impression de se faire dire par la direction :

Il faut que tu libères les employés, mais il faut que tu t'arranges pour récupérer les heures pour ne pas que ça te coûte cher parce qu'on n'a pas de budget pour *lean*... mais c'est quand même une priorité, alors trouve une solution. (5.356)

Avec la consigne de non-remplacement en vigueur à cause des restrictions budgétaires, elle ne peut demander aux employés de respecter toutes les nouvelles procédures mises en place puisqu'ils sont occupés à couvrir le manque de personnel. « Ce n'est pas cohérent [...] il faut que je leur donne les moyens de me livrer ce que je demande. »

(5.358) De l'avis de Louise, le contexte déficitaire bouscule les gestionnaires et les employés parce qu'« il faut faire plus avec moins » (3.356). Une fois qu'un *kaizen* initial a eu lieu sous l'ordre de la direction, il n'est plus possible de s'asseoir pendant cinq jours pour réfléchir à ce qui peut être amélioré, « on n'a pas le temps de s'arrêter » (3.356), « c'est tout le temps sur le coin d'un bureau » (3.356).

### **Croyances contribuant à rendre difficile l'adoption des comportements**

Cette section répond à la deuxième question de recherche : Quelles croyances, chez les gestionnaires, contribuent à rendre difficile l'adoption des nouveaux comportements? Quatre croyances ont été dégagées des 12 comportements identifiés comme étant les plus difficiles à adopter par les gestionnaires qui intègrent une approche *lean healthcare*. Parmi celles-ci, une croyance associée à la posture de porteur de la démarche *lean* a été identifiée : *il n'est pas toujours possible de faire confiance aux personnes pour porter lean*. Une croyance a également été identifiée relativement à chacun des trois blocs de comportements présentés précédemment : bloc 1) *la démarche d'implantation de lean est incohérente*, bloc 2) *les employés ont des réactions déraisonnables* et bloc 3) *les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue*. Ces croyances sont représentées par des nuages apparaissant dans la Figure 5. Comme les comportements 4 et 5 ont été moins développés et que les difficultés liées à l'adoption de ces comportements relèvent majoritairement du contexte du système de santé publique, aucune croyance n'a été identifiée relativement à ceux-ci.

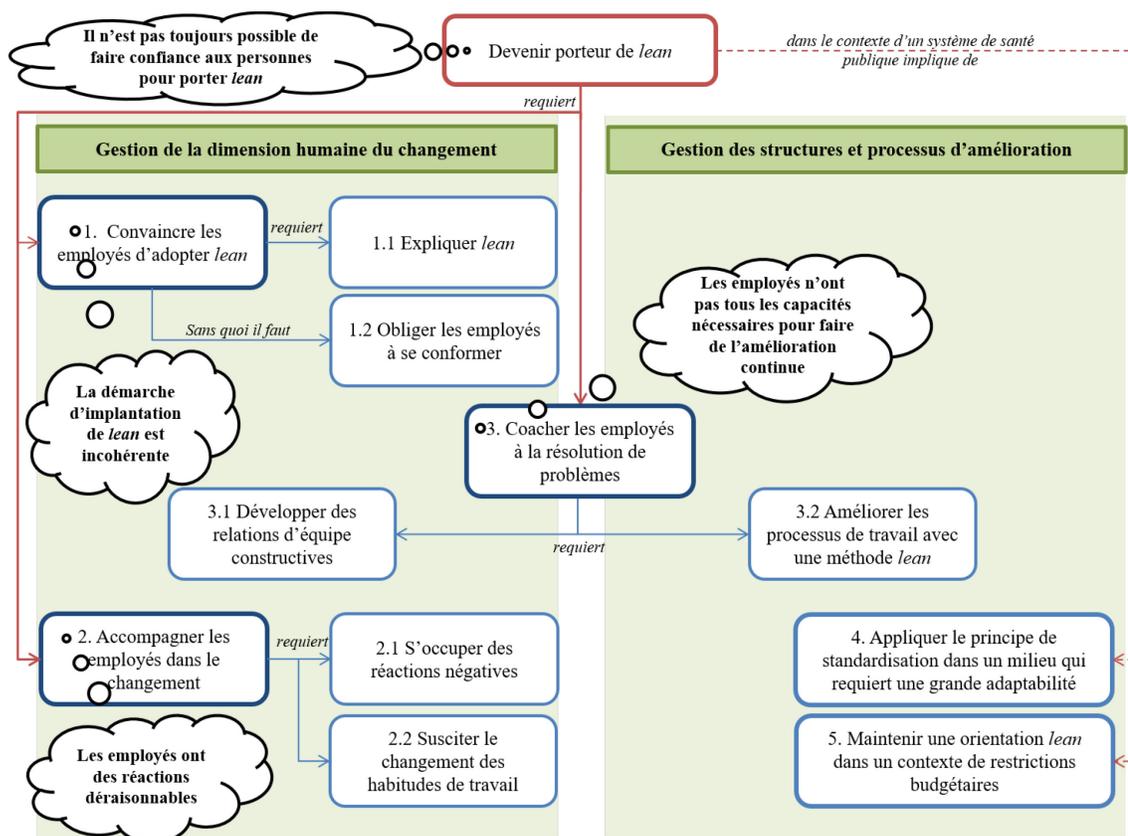


Figure 5. Croyances qui contribuent à rendre difficile l'adoption des comportements.

Les croyances dégagées n'ont jamais été nommées explicitement par les participantes. Toutefois, elles étaient perceptibles à travers leur discours. Elles ont été extraites en se posant continuellement les questions suivantes : À quoi la participante croit-elle quand elle s'exprime de cette façon? Quelle croyance explique un tel comportement/discours?

Les croyances retenues et présentées dans le cadre de cette thèse ne sont pas nécessairement partagées par toutes les participantes, et lorsqu'elles le sont, elles

n'influencent pas au même degré. Les quatre croyances ont donc été sélectionnées parce qu'elles se dégagent plus significativement du discours des participantes, soit parce qu'elles y font souvent indirectement référence ou parce qu'elles permettent d'expliquer l'importance accordée à certains comportements difficiles. Cette section présente ces croyances qui sont décrites et accompagnées d'exemples de verbatim lorsque cela s'impose.

### **Il n'est pas toujours possible de faire confiance aux personnes pour porter *lean***

La première croyance renvoie aux difficultés des participantes à devenir porteuses de *lean*. Toutes reconnaissent qu'elles doivent porter l'approche *lean* et que cela est très exigeant. Pour y parvenir, elles doivent pouvoir compter sur l'aide des employés, supérieurs et experts *lean*. Quoique plusieurs participantes disent avoir confiance en ces divers acteurs, certains de leurs comportements et propos témoignent parfois de l'inverse. Ce manque de confiance envers ces acteurs, à certains égards, explique en partie l'accent majeur mis par les participantes sur l'importance de *devenir porteur de lean*. Avoir l'impression de ne pas pouvoir faire confiance à ses employés, supérieurs ou même aux experts *lean* signifie, pour les participantes, de devoir prendre sur soi la responsabilité de porter *lean* pour en assurer le succès. Jacinthe, Anne, Mireille, Sara, Danielle et Viviane sont toutes convaincues que si le gestionnaire n'est pas suffisamment disponible, s'il ne se fait pas gardien du climat de travail, s'il ne s'assure pas que tous les employés se conforment, s'il ne tient pas ses engagements, s'il ne prend pas les mesures nécessaires pour concrétiser les projets d'amélioration, s'il ne

fait pas le suivi de ces projets et s'il ne pousse pas les employés de façon intransigeante pour arriver à surmonter les difficultés, les progrès effectués retomberont, les employés perdront leur motivation ainsi que « le sens de l'amélioration continue » (1.210) et la démarche *lean* « n'avancera pas » (6.197). Mireille énonce clairement son doute face à des employés qu'elle considère, par ailleurs, comme d'excellents employés lorsqu'elle dit : « je suis sûre qu'ils seront les premiers à avoir relâché » (3.264). Pour que *lean* soit une réussite, les participantes prennent beaucoup sur leurs épaules puisqu'elles n'ont pas confiance que *lean* continuera de se déployer sans elles. Diverses expressions témoignent de cette croyance. « Quand le chat n'est pas là, les souris dansent » (5.140) dit Sara. Il doit y avoir un gardien de l'approche *lean*, un « chien de garde » (7.235) déclare Viviane, et pour l'instant, c'est elle qui joue ce rôle. Aux yeux des participantes, les employés ne sont pas tous suffisamment matures ou habiletés pour en assurer la vigie, elles en prennent donc la responsabilité en s'investissant plus qu'à l'habitude, en faisant des heures supplémentaires, etc. Mireille affirme qu'après un an d'expérimentation, *lean* « repose encore beaucoup, beaucoup sur les épaules du gestionnaire » (4.52) et même si son objectif est de se retirer le plus possible en aidant les employés à se développer, elle ne croit pas qu'ils « pourront [un jour] porter *lean* tout seuls » (4.326). Malgré que son équipe soit maintenant habituée à faire de l'amélioration continue et qu'elle a confiance en celle-ci, Danielle croit « qu'il y a des risques [que l'approche et les progrès ne se maintiennent pas] » (6.349) si le prochain gestionnaire qui la remplacera n'exerce pas une aussi grande rigueur.

Un manque de confiance envers les supérieurs est également à l'origine de difficultés à *devenir porteur de lean*. Sara dit s'être parfois sentie « livrée à elle-même » (5.344) alors qu'elle ne pouvait compter sur le soutien de certains supérieurs qui, plutôt qu'agir en modèles *lean*, agissaient de façon incohérente avec l'approche. De plus, ses supérieurs, par leurs décisions et leurs actions, lui donnent l'impression de tenir « un double-discours » (5.330). Alors qu'elle se démène pour faire de *lean* une priorité à la demande de ses supérieurs, ces derniers ne l'appuient pas comme elle l'escomptait ce qui l'amène à se sentir « un petit peu trahie » (5.336). De son côté, Louise perd confiance en ses supérieurs à partir du moment où elle constate qu'ils ont des attentes de résultats qui sont, selon elle, « inatteignables » (3.155). Puisqu'elle ne s'est pas sentie écoutée, accueillie, ni comprise lorsqu'elle a tenté de leur faire comprendre son point de vue, elle a l'impression de perdre sa crédibilité et choisit de se retirer plutôt que de porter *lean* de façon engagée comme attendu.

Enfin, l'expérience de Louise démontre comment la confiance envers les experts *lean* offrant un accompagnement aux gestionnaires a un impact sur leur désir de porter *lean*. Depuis le début des projets dans son secteur, Louise a l'impression que l'expert qui l'accompagne « lance des affirmations non fondées, gratuites, sur des choses qu'il ne connaît pas » (3.135). En plus de lui donner l'impression de ne pas respecter les principes *lean*, il fixe des objectifs qui lui semblent « loufoques » (3.157) au point de perdre toute crédibilité à ses yeux. Bien qu'elle dit avoir accueilli l'expert avec

ouverture, Louise a rapidement perdu confiance en lui ce qui l'a incitée à mettre en doute l'ensemble de la démarche.

### **La démarche d'implantation de *lean* est incohérente**

La deuxième croyance identifiée réfère aux difficultés que les participantes rencontrent dans le premier bloc de comportements, plus particulièrement relié aux difficultés à *convaincre les employés d'adopter lean* et à les obliger à se conformer. Comparativement aux autres participantes, Louise s'est rendue moins loin dans l'expérimentation de l'approche *lean*. Son expérience l'amène rapidement à croire que la manière dont *lean* est implanté est incohérente. Cela éveille chez elle de sérieux doutes quant au succès de la démarche et entraîne une démobilisation évidente. Croire que les moyens mis en place pour implanter *lean* sont douteux, absurdes, critiquables ou incohérents signifie remettre en question plusieurs éléments : la valeur de l'accompagnement reçu, les objectifs établis, sa propre compréhension de *lean*, le rôle qu'il faut jouer en tant que gestionnaire, le jugement des supérieurs et collègues qui sont en accord avec le déroulement de l'implantation et même son propre jugement. Pour Louise, plusieurs éléments de l'implantation ne font pas de sens avec ce qu'elle comprend des principes derrière *lean*. À titre d'exemple, la méthode *lean* suggère que les idées de solutions proviennent des employés plutôt que d'être imposées par les supérieurs. Il s'agit d'un principe pour lequel Louise est très favorable. Or, elle constate que moins de la moitié des employés peuvent participer aux *kaizens* et que les solutions sont suggérées par les experts *lean* : « c'est comme si on apporte [aux employés] des

solutions qu'ils ne veulent pas vraiment adopter » (3.253). Elle se sent « obligée de leur vendre constamment » (3.253). Selon Louise, des solutions proposées par les employés auraient été plus faciles à implanter. Après deux ans d'expérimentation, elle considère que les acteurs participant à l'implantation de *lean* sont « encore à l'étape de convaincre le monde que c'est pour leur bien » (3.354). Qui plus est, elle perçoit une forte pression de la part de l'équipe de gestion pour qu'elle se rallie à leur position *prolean*, « comme s'il y avait une obligation d'adhérer à *lean* » (3.372). La méthode utilisée pour l'obliger à adhérer lui fait penser à l'endoctrinement sectaire; elle lui donne l'impression de se faire dire de « rentrer dans le moule » (3.237) et de ne rien dire contre *lean*. Pire encore, elle se sent à son tour obligée, dans son rôle de gestionnaire, de convaincre ses employés de la même façon. Pour ajouter aux difficultés vécues, Louise a l'impression d'avoir été mise à l'écart pendant le *kaizen* et de s'être ensuite retrouvée seule avec la responsabilité d'implanter une solution imposée dans le but d'atteindre des objectifs « carrément irréalistes » (3.157) à ses yeux. Tout au long de son expérience, Louise remet en question les façons de faire qui lui semblent insensées jusqu'au point où elle « arrête [finalement] de [se] battre » (3.313) et cesse de faire des efforts pour implanter *lean*.

Sara doute aussi de la façon utilisée pour implanter l'approche *lean*. Elle voit de l'illogisme dans le fait de vouloir améliorer les processus de travail sans que cela entraîne de nouveaux coûts. D'après cette dernière, « il y a là quelque chose qui ne fonctionne pas » (5.356). L'organisation demande aux gestionnaires de faire de *lean* une priorité, ce qui requiert de libérer des employés pour avancer des projets, alors qu'elle

n'accorde pas de budget pour y arriver. Elle reconnaît qu'elle ne peut pas demander à ses employés de respecter certaines attentes, car elle ne peut pas leur donner les moyens de livrer ce qui leur est demandé.

### **Les employés ont des réactions déraisonnables**

La troisième croyance est à l'origine de difficultés liées au deuxième bloc de comportements, c'est-à-dire ceux associés à l'accompagnement des employés dans le changement soit *s'occuper des réactions négatives et susciter le changement des habitudes de travail*. À cet égard, Anne semble avoir été très contrariée par la gestion de l'aspect humain du changement chez ses employés. En déclarant que « C'est gros à brasser des humains! » (2.297), elle exprime que ce qui est difficile pour elle dans l'implantation de la démarche *lean* est d'amener des individus à changer. Travaillant avec des professionnels, elle s'attendait à ce qu'ils « comprennent [plus facilement] le rationnel derrière la démarche [*lean*] » (2.195) et donc qu'ils y adhèrent, comme elle, sans protester. Elle a donc eu beaucoup de difficultés à comprendre et à accueillir l'ampleur de leurs réactions qui lui semblaient tout à fait exagérées. « C'était n'importe quoi » (2.221) dira-t-elle en référant aux comportements des employés. Croire que ces derniers ont des réactions déraisonnables signifie avoir de la difficulté à faire sens avec leurs réactions et à savoir comment intervenir devant celles-ci. Aux yeux d'Anne, devoir déménager son bureau dans un nouveau local, « ce n'est pas compliqué » (2.297). Les réactions des employés contraints de faire ce déménagement lui semblent alors enfantines comme en témoignent ses expressions : « on est obligés de les prendre par la

main » (2.249), « c'est comme un enfant à l'épicerie [...] qui fait le bacon [pour avoir ce qu'il veut] » (2.225), « des petites crises de pleurs dans mon bureau » (2.277), « quand tu viens me dire des banalités du genre » (2.295). Anne est déconcertée devant les réactions de ses employés puisqu'elle ne comprend pas que l'explication rationnelle qu'elle leur fournit ne suffit pas à éliminer ces réactions. Elle ne sait plus comment agir pour accompagner les employés dans leur expérience du changement : « Comment doit-on réagir? » (2.215), « Jusqu'où doit-on endurer [de se faire dire] des commentaires qui ne tiennent pas la route [sans broncher]? » (2.217), « Dois-je mettre un nez de clown [pour leur laisser savoir qu'ils peuvent dire n'importe quoi] tant qu'à faire ? » (2.243).

### **Les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue**

La dernière croyance concerne les difficultés ayant trait au troisième bloc de comportements, soit celui associé au coaching des employés à la résolution de problèmes, duquel découlent les comportements suivants : *développer des relations d'équipe constructives et améliorer les processus de travail avec une méthode lean*. Ne pas avoir confiance que tous les employés ont la capacité de participer à l'amélioration continue signifie investir du temps et de l'énergie pour tenter de développer leurs compétences, se tourner plus rapidement vers des mesures disciplinaires lorsque le coaching est insuffisant et éprouver des difficultés à déléguer certaines tâches. Même si les participantes considèrent que l'approche *lean* permet de partager avec l'équipe la responsabilité de l'amélioration de leur service plutôt que d'avoir à régler seules tous les

problèmes, leurs propos laissent penser qu'elles ne sont pas toujours convaincues que leurs employés ont les capacités nécessaires pour le faire. Jacinthe affirme qu'« il y a des personnes qui n'ont pas de leadership » (1.406) alors que le leadership est nécessaire pour amorcer une réflexion lors d'une situation problématique. Bien qu'elle croie que le coaching est le meilleur moyen pour développer les compétences des employés, elle considère que « des gens ne seront jamais capables [d'identifier eux-mêmes les problèmes] » (1.472). Elle anticipe donc que le développement des compétences de certains employés sera long et probablement infructueux. Louise croit également que ce ne sont pas tous les employés qui possèdent les aptitudes nécessaires pour remettre en question les façons de faire. Lorsque les employés ne sont pas des « gens forts » (3.205) dans leur domaine, « ne connaissent pas *lean* » (3.211), « ne sont pas bien bien allumés » (3.221), « ne sont pas capables de poser des questions » (3.213) ou n'ont pas beaucoup d'expérience à leur poste, ils n'ont pas, selon Louise, ce qu'il faut pour participer aux *kaizens* et trouver des solutions appropriées. Pour cette raison, Louise se sent rapidement seule à remettre en question les méthodes et outils proposés dans le *kaizen* de son équipe.

## **Discussion**

Cette étude exploratoire visait à faire émerger des connaissances permettant une meilleure compréhension des difficultés associées aux croyances impliquées dans l'apprentissage d'un nouveau rôle professionnel dans un contexte d'implantation de l'approche *lean healthcare* en répondant aux questions de recherche suivantes : 1) Quels nouveaux comportements sont les plus difficiles à adopter chez les gestionnaires dans l'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare*?; et 2) Quelles croyances, chez les gestionnaires, contribuent à rendre difficile l'adoption des nouveaux comportements? L'analyse thématique a permis d'identifier 12 comportements difficiles à adopter : un comportement difficile prédominant se traduisant par une posture à adopter, *devenir porteur de lean*, et 11 autres comportements difficiles qui se répartissent sous deux catégories : *gestion de la dimension humaine du changement* et *gestion des structures et processus d'amélioration*. Les 11 comportements se répartissent de la façon suivante : les deux premiers blocs de comportements (*convaincre les employés d'adopter lean* et *obliger les employés à se conformer*) se déclinent sous la catégorie *gestion de la dimension humaine du changement*; les deux comportements distincts sont sous la catégorie *gestion des processus et processus d'amélioration* et le troisième bloc de comportements (*coacher les employés à la résolution de problèmes*) oscille entre les deux catégories. Enfin, quatre croyances contribuant à rendre difficile l'adoption de ces comportements ont été identifiées. Une croyance, *il n'est pas toujours possible de faire confiance aux*

*personnes pour porter lean*, est associée à la posture à adopter par le gestionnaire et les trois autres, 1) *la démarche d'implantation de lean est incohérente*; 2) *les employés ont des réactions déraisonnables*; et 3) *les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue*, renvoient à chacun des trois blocs de comportements.

À la lumière de ces résultats, cette dernière section examine dans un premier temps les résultats obtenus en considération des écrits recensés. Les retombées pratiques de la recherche sont ensuite précisées. Puis, les forces et les limites de l'étude sont exposées. Enfin, des pistes de recherches futures sont proposées.

### **Principaux résultats et les écrits recensés**

Les résultats sont discutés en considérant en premier lieu les deux catégories de comportements émergeant de l'arbre thématique, suivi du comportement difficile prédominant. Chacun des blocs de comportements est ensuite examiné à partir de son comportement englobant. Les deux comportements distincts associés au contexte du milieu de la santé sont abordés succinctement. En deuxième lieu, les quatre croyances contribuant à rendre difficile l'adoption de ces comportements sont discutées.

### **Les comportements les plus difficiles à adopter**

**Gérer la dimension humaine du changement et les structures et processus d'amélioration.** Selon plusieurs auteurs, ce n'est pas l'utilisation des outils qui est

difficile dans l'implantation de *lean*, mais la transition que vivent les personnes au cœur d'un changement de culture (Alukal & Manos, 2006; Dahlgaard-Park & Dahlgaard, 2007; Kusy, Diamond, & Vrchota, 2015; Liker & Hoseus, 2008). Ayant étudié les pratiques de gestion mises de l'avant dans cinq organisations du secteur manufacturier et de la santé reconnues comme ayant une certaine maturité *lean*, Poksinska, Swartling et Drotz (2013) démontrent que le travail du gestionnaire est passé d'une gestion des opérations à une gestion des personnes. Comme l'illustre l'arbre thématique, 8 comportements difficiles sur 11 concernent la *gestion de la dimension humaine du changement*. Il est intéressant de remarquer que les comportements du bloc 1 (*convaincre les employés d'adopter lean; expliquer lean; et obliger les employés à se conformer*) visent à engager les employés dans la démarche *lean*; et que ceux du bloc 2 (*accompagner les employés dans le changement, s'occuper des réactions négatives et susciter le changement des habitudes de travail*) ainsi que ceux du bloc 3 se trouvant du côté de la *gestion de la dimension humaine du changement (coacher les employés à la résolution de problèmes et développer des relations d'équipe constructives)*, visent à les soutenir dans leur expérience du changement. Cette prédominance de la dimension humaine dans les difficultés démontre que le succès d'une implantation de l'approche *lean* ne s'arrête pas à l'application pratique des outils *lean*. Il y a un travail essentiel à faire, visiblement en grande partie par le gestionnaire, pour *accompagner les employés dans le changement* afin de les inciter à utiliser les outils et pratiques *lean* et ainsi créer une culture d'amélioration continue. Les difficultés plus techniques concernant la *gestion des structures et processus d'amélioration* relèvent de l'apprentissage des

méthodes *lean* quant à la résolution de problèmes, l'amélioration des processus de travail et la standardisation. Le portrait dressé par l'arbre thématique est cohérent avec ce qu'avance Graban (2012) qui distingue les exigences associées au *lean* management et au *lean* opérationnel. Le *lean* management, représentant 80 % des efforts à investir dans l'implantation d'une culture *lean*, désigne l'ensemble des activités de gestion qui mobilisent les employés et les amènent à participer à la démarche *lean* alors que le *lean* opérationnel, représentant 20 % de la démarche *lean*, se traduit par l'utilisation d'outils et de méthodes *lean* pour analyser et améliorer les processus de production de la valeur. Cela pourrait expliquer pourquoi plusieurs initiatives *lean* échouent sans avoir atteint leur potentiel : la dimension humaine dans une démarche de changement culturel ne doit pas être sous-estimée. C'est pourtant, selon White (2016), l'erreur commune que font les leaders lors de l'implantation d'une culture *lean* en mettant trop l'accent sur les outils et méthodes *lean*. Les résultats de la présente étude montrent que la gestion de la dimension humaine lors de l'implantation d'une approche *lean* est majeure dans le rôle du gestionnaire : il doit changer profondément et aider son équipe à faire de même.

**Devenir porteur de *lean*.** Les résultats suggèrent qu'une difficulté importante dans l'implantation et le maintien d'une approche *lean* provient de la posture que doit adopter le gestionnaire. Les propos des participantes laissent entendre que le succès de cette implantation et son maintien reposent en grande partie sur leur capacité à porter l'approche *lean* et la démarche d'implantation. Porter *lean* est une tâche qui est vécue comme très exigeante; les participantes sont imputables de son implantation et de son

maintien. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Minarro-Viseras, Baines et Sweeney (2005), Poksinska et al. (2013) ainsi que Radnor et al. (2006) qui affirment que l'engagement et l'appropriation des gestionnaires envers l'amélioration continue sont les facteurs les plus importants contribuant au succès des projets *lean*. Autrement, des délais se produisent et les améliorations ne sont pas maintenues. Mann (2009) estime que 80 % du succès de la démarche *lean* dépend des conditions nécessaires que produiront les gestionnaires pour en assurer sa réussite. Puisque la culture organisationnelle tend à se désagréger avec le temps (Liker & Hoseus, 2008), l'investissement continu des leaders est ce qui permet à la culture de se maintenir, de se développer et de grandir. Les gestionnaires doivent donc vivre et enseigner aux autres la philosophie de cette culture. L'importance d'adopter cette posture pour que *lean* soit un succès est clairement établie par les participantes et les défis qui y sont associés sont multiples. Les participantes ressentent une énorme pression à exercer plusieurs comportements (se porter garant, mettre en place une structure de suivi, investir temps et énergie, endosser la démarche) pour que *lean* fonctionne. Anne met en lumière un paradoxe intéressant à cet égard lorsqu'elle rappelle que le droit à l'erreur, qui est pourtant une condition essentielle pour réussir l'implantation de *lean*, elle n'y a pas droit puisqu'elle ne doit absolument rien échapper pour que *lean* fonctionne. Radnor et al. (2006) aident à saisir la pression ressentie par les porteurs de *lean* lorsqu'ils attestent que les organisations n'ont parfois qu'une seule chance pour implanter *lean*. Si les organisations échouent, une réputation comme quoi « *lean* ne fonctionne pas ici » risque de nuire à toute nouvelle initiative.

**Bloc 1 : Convaincre les employés d'adopter *lean*.** Le premier bloc de comportements éprouvés comme difficiles à adopter concerne la *gestion de la dimension humaine du changement : convaincre les employés d'adopter lean* et deux sous-comportements, *expliquer lean* et *obliger les employés à se conformer*. Les participantes mettent en application ces trois comportements en utilisant essentiellement une structure de pression (St-Arnaud, 2003). Toutes les participantes insistent sur l'importance des comportements associés à ce bloc reconnaissant que tous les employés doivent se conformer aux façons de faire pour que *lean* fonctionne en faisant ultimement appel à leur pouvoir hiérarchique pour les engager dans la nouvelle approche imposée.

Goodridge, Westhorp, Rotter, Dobson et Bath (2015), qui se sont intéressés aux pratiques de gestion requises dans le contexte de l'implantation de *lean* dans les établissements de santé de Saskatchewan, soulèvent le paradoxe devant lequel se retrouvent les participantes de la présente étude. Dans ces établissements, l'implantation de *lean* était non négociable (en dépit des insatisfactions des employés ou du manque de ressources pour l'implanter); les gestionnaires avaient alors recours à une approche descendante (*top-down*) pour développer les processus d'amélioration ascendants (*bottom-up*) visant à responsabiliser les employés et à favoriser un leadership ouvert (Goodridge et al., 2015). Cette opposition, selon ces auteurs, crée des tensions qui requièrent un certain degré de perfectionnement et d'habiletés de gestion, ainsi que l'établissement de mœurs culturelles particulières. Chez les participantes, qui possèdent somme toute de très bonnes habiletés de gestion, cette approche descendante se traduit

entre autres par l'impression de devoir vendre *lean* constamment. *Convaincre les employés d'adopter lean* requiert une attention constante, comme si au moindre relâchement de leur part, la foi des employés en *lean* s'estomperait et les efforts requis pour en respecter les principes deviendraient trop grands. Elles doivent donc vendre la vision aux employés et les convaincre du besoin de changer, et ce, même après plusieurs mois d'expérimentation.

Les participantes utilisent essentiellement une structure de pression pour susciter cet engagement (St-Arnaud, 2003). Elles mettent de l'avant une série d'actions cohérentes avec la théorie d'usage de Modèle I ou une théorie de contrôle unilatéral (Argyris & Schön, 1974; 1999). Comme dans l'exemple saskatchewanais souligné précédemment (Goodridge et al., 2015), l'implantation de *lean* est non négociable et les participantes adoptent une approche descendante (*top-down*) pour vendre la vision aux employés et les convaincre du besoin de changer. Elles sont les *porteuses de lean* alors elles cherchent coûte que coûte à persuader, à engager et à gagner la confiance des employés. Même Louise, qui a une grande difficulté à s'engager dans la démarche, sent la responsabilité de *porter lean* au point de faire ce qu'elle peut pour convaincre ses employés de s'engager. Mireille voit le défi de convaincre comme un jeu à la fois amusant et stratégique, « il n'y a rien comme quand tu réussis à enrôler [un leader négatif] » (4.172) dira-t-elle.

Les stratégies comportementales adoptées dans ce bloc de comportements laissent une faible liberté dans les choix aux employés et les informations communiquées sont essentiellement rationnelles. Les participantes se retrouvent dans un modèle de contrôle unilatéral où elles tentent de convaincre leurs employés sans chercher à interroger leur volonté à s'engager dans une telle démarche. Dans cette structure de pression, les participantes, Anne en particulier, présument que de solides arguments suffiront pour vendre leur idée et sous-estiment le pouvoir de leurs interlocuteurs (employés). Elles communiquent bien leurs idées sans toutefois encourager les employés à exprimer leur opinion, expertise ou compétence sur ce qui est proposé ne favorisant pas un réel dialogue (Lescarbeau, Payette, & St-Arnaud, 2003). Cela ne leur permet pas d'atteindre le niveau d'engagement souhaité chez ces derniers. Elles se perçoivent donc comme étant inefficaces dans leur objectif ultime d'engager les employés dans la démarche de façon permanente. Selon Roger Schwarz (2003), les gens acceptent de s'engager lorsqu'ils ont toute l'information et parce qu'ils croient que leur décision fait sens et non parce qu'ils se sentent manipulés, obligés ou amadoués. Les stratégies mises de l'avant par les participantes ne favorisent pas un engagement consenti.

La littérature sur l'implantation d'une approche *lean* suggère qu'un des rôles et défis clés du gestionnaire intermédiaire lors de la phase initiale d'implantation est de convaincre les employés afin de générer leur adhésion et leur engagement dans le processus (Birken, Lee, & Weiner, 2012; Found & Harvey, 2006; Radnor et al., 2006).

Pour parvenir à changer la culture, Liker et Hoseus (2008) parlent de l'importance d'adopter un leadership transformationnel qui implique d'avoir l'énergie pour créer une vision et le charisme nécessaire pour vendre quotidiennement cette vision. Bass (1999) définit le leader transformationnel comme un leader qui inspire, stimule l'intellect et considère individuellement les membres de son équipe. Ce style de leadership est cohérent avec le modèle II dont parlent Argyris et Schön (1999) soit un modèle d'action où les valeurs sous-jacentes à l'action visent à susciter une information valide, des choix libres et éclairés et assurer par des actions un engagement quant à l'agir des choix. Les stratégies comportementales nécessitent chez les gestionnaires une capacité à s'autoréguler pour une efficacité accrue (Argyris & Schön, 1999). Les participantes à cette étude ne démontrent pas toute cette capacité d'autorégulation. Anne, par exemple, se rend bien compte que sa stratégie visant à convaincre les employés en présentant des arguments rationnels n'est pas efficace. Elle ne sait toutefois pas comment s'y prendre autrement pour atteindre son but ce qui génère chez elle beaucoup de frustration. Danielle, au contraire, n'hésite pas à susciter l'opinion de ses employés lorsqu'ils se montrent plus réfractaires en explorant avec eux ce qui va et ce qui ne va pas. Cette façon de faire mène à un engagement consenti de la part de ses employés.

**Bloc 2 : Accompagner les employés dans le changement.** Le deuxième bloc de comportements éprouvés comme difficiles relève aussi de la *gestion de la dimension humaine du changement* soit *accompagner les employés dans le changement*, précisé par deux sous-comportements : *s'occuper des réactions négatives* et *susciter le changement*

*des habitudes de travail*. Il s'agit d'une assistance continue que doivent offrir les participantes aux employés qui vivent des changements. Ce soutien n'est pas spécifique à l'implantation de *lean* mais semble plutôt typique de la gestion de changement en général.

John Toussaint (2013) fait part d'apprentissages tirés de l'implantation de l'approche *lean* au ThedaCare, l'une des premières organisations de santé à tenter la transformation et à en faire un succès. Selon ce dernier, changer une organisation complexe requiert beaucoup de travail et de sacrifices personnels, spécifiquement dans l'implantation de *lean* où il faut faire preuve de persévérance malgré la diminution de la satisfaction des acteurs impliqués et leurs réactions négatives. Ces manifestations seraient, selon Toussaint (2013), le signe que le changement s'installe. Ces réactions, qu'observe également chacune des participantes à la recherche, sont prévisibles; il faut donc éviter de paniquer et plutôt se centrer sur les raisons du changement et sur l'objectif à long terme (Toussaint & Berry, 2013).

À ce propos, les difficultés vécues par certaines participantes révèlent, à différents degrés, un manque de connaissances et d'habiletés en gestion de changement qui sont reliées à la dimension humaine. Cela devient une source importante de frustration et de désarroi pour Anne qui admet qu'elle est sidérée de constater que des professionnels réagissent aussi négativement et qu'ils ont autant besoin de soutien. Elle considère *lean* comme un changement d'un ordre technique plutôt que comme une

transformation qui interpelle un changement fondamental. Alors, elle trouve difficile d'entendre les propos de ses employés. Anne exprime qu'une prochaine fois, elle souhaiterait être accompagnée par des experts du comportement humain en contexte de changement.

Bareil et Gagnon (2005) ainsi que Kegan et Lahey (2001) font ressortir l'importance que les employés soient accompagnés afin de faciliter l'implantation d'un changement organisationnel. Pour que les destinataires, ici les employés, soient disponibles et disposés à faire des efforts pour changer leurs habitudes et s'appropriier le changement, ils doivent d'abord pouvoir répondre à leurs inquiétudes qui suivent sept phases allant d'aucune préoccupation à des préoccupations centrées sur le destinataire, l'organisation, le changement lui-même, l'expérimentation et la collaboration (Bareil, 2006, 2008). Dans l'implantation d'une culture *lean*, le gestionnaire doit aider l'employé à répondre à ses préoccupations afin que la culture puisse évoluer vers l'amélioration continue. Quand des professionnels réagissent à des concepts *lean* qui paraissent « logiques » aux yeux d'Anne, elle ne comprend pas que ce sont des préoccupations qui les empêchent de s'engager dans le changement. Par exemple, la standardisation visant un gain d'efficience et de qualité semble logique, mais pour certains employés, la standardisation signifie une perte de leur autonomie (Toussaint, 2013; Ulhassan et al., 2013) et c'est à cela qu'ils réagissent vivement. Pour faciliter le changement, le gestionnaire doit se mettre à l'écoute des employés pour découvrir leurs engagements cachés et les croyances fondamentales qui les amènent à résister (Kegan & Lahey,

2001). Il doit faire preuve de sensibilité et d'empathie (Kegan & Lahey, 2001). Viviane, par exemple, démontre que grâce à cette approche elle est parvenue à mieux saisir pourquoi ses employés n'étaient pas aussi autonomes qu'elle l'aurait souhaité. À partir du moment où elle a compris qu'ils n'avaient simplement jamais appris à se mettre en mode résolution de problèmes parce qu'ils n'avaient jamais eu à le faire, elle ne s'est plus sentie aussi irritée et a pu accompagner ses employés pour qu'ils se développent, en y retirant même une certaine satisfaction. Les participantes qui arrivent à faire preuve d'empathie et de sensibilité parviennent plus facilement à accompagner leurs employés dans le changement. Celles qui n'y arrivent pas toujours, comme Anne ou Mireille par exemple, éprouvent de la difficulté à donner un sens aux réactions des employés et ont tendance à en être frustrées, confuses, ou à y répondre par une approche disciplinaire pour *obliger les employés à se conformer*, faute de savoir comment faire autrement.

**Bloc 3 : Coacher les employés à la résolution de problèmes.** Le troisième bloc de comportements que les participantes identifient comme étant plus difficiles à adopter comprend des comportements associés à la *gestion de la dimension humaine du changement*, mais aussi à la *gestion des structures et processus d'amélioration*. Il s'agit de *coaché les employés à la résolution de problèmes*, défini par deux sous-comportements soit *développer des relations d'équipe constructives* et *améliorer les processus de travail avec une méthode lean*. Ces comportements visent à favoriser l'amélioration continue à travers la résolution de problèmes et la révision des processus. Pour les participantes, ces comportements sont plus présents ou appliqués différemment

avec l'implantation de *lean* (qui met l'accent sur la mesure ou la standardisation par exemple); ou encore ils sont complètement nouveaux parce qu'ils impliquent des méthodes jamais utilisées auparavant (comme l'utilisation de la méthode des « cinq pourquoi »). Cela implique donc qu'elles doivent s'approprier certains outils et façons de faire *lean* avant que cela devienne plus « naturel » (1.490) tel que le dit Jacinthe. Comme l'apprentissage de nouveaux automatismes est exigeant, il n'est pas étonnant que *lean* soit d'abord perçu comme quelque chose à faire qui s'ajoute à la gestion quotidienne plutôt que comme une façon différente de gérer.

Les propos des participantes à cette étude laissent croire que l'adoption des comportements du bloc 3 nécessite le développement d'un leadership facilitateur. Amy (2008) souligne également l'importance que le gestionnaire adopte un leadership facilitateur dans une organisation apprenante. Pour devenir facilitateur, le gestionnaire doit passer d'une gestion de contrôle à une gestion de collaboration, ce qui implique d'abandonner son rôle d'expert pour adopter celui de coach afin d'apprendre à responsabiliser, etc. (Amy, 2008; Ellinger & Bostrom, 1999). Le discours des participantes illustre qu'elles changent leurs façons de faire en ce sens. Jacinthe apprend à lâcher prise sur sa façon très méthodique de faire les choses en prenant une position de facilitatrice dans les rencontres d'équipe pour laisser place à l'apprentissage chez les employés. Mireille travaille la communication entre les employés pour qu'ils puissent mieux collaborer en apprenant à adopter une stratégie responsabilisante plutôt qu'interventionniste.

Roger Schwarz (2002, 2003) fait référence aux valeurs du Modèle II d'action d'Argyris et Schön (1974) lorsqu'il définit ce qui motive le comportement du leader facilitateur, c'est-à-dire partager l'information valide, susciter des choix libres et éclairés, générer un engagement interne et faire preuve de compassion (ajout de Schwarz). En respectant ces valeurs, le leader facilitateur aide à responsabiliser les employés dans la résolution de problèmes et évite que ceux-ci lui remettent cette responsabilité, comme le vivent Viviane, Jacinthe, Anne et Danielle. Il est d'ailleurs intéressant de noter que les notions de « leadership facilitateur » et de « leadership transformationnel », abordé précédemment, sont parfois utilisées de façon interchangeable (Said, 2012). Jacinthe, Anne, Danielle et Viviane sont heureuses de responsabiliser leurs employés dans la résolution de problèmes pour ne plus se retrouver seules dans le rôle d'expert à porter le poids de l'amélioration de leur service; c'est le résultat d'une culture où le leadership des employés est développé afin qu'ils partagent les responsabilités liées au leadership (Found & Harvey, 2006). Malgré cela, il n'est pas toujours facile pour ces dernières de prendre le temps de coacher un employé à résoudre un problème plutôt que de lui fournir une solution rapide. Le fait que les participantes soient devenues très habiles à fournir les solutions produirait des résultats indésirables dans une approche comme *lean* où le développement des personnes est essentiel à l'amélioration continue (Liker & Hoseus, 2008). Les treize années d'expérience en gestion de Jacinthe l'ont progressivement amenée à observer qu'il était plus efficace d'agir comme animatrice pour aider les employés à chercher les solutions et à les expérimenter afin qu'ils puissent développer leurs compétences à résoudre des

problèmes. Le système traditionnel de gestion crée l'attente que les gestionnaires aient toutes les réponses et prennent toutes les décisions (Ballé, 2008). Un système de gestion *lean* demande plutôt aux gestionnaires de résister au besoin naturel de procurer des réponses qui justifient leur autorité. C'est ce que le gestionnaire doit apprendre, car c'est à travers la discussion des problèmes avec les employés, sans suggérer de solutions, que se trouve la clé pour développer les personnes sur le plancher.

Par ailleurs, le développement des compétences des employés fait partie des difficultés retrouvées dans le bloc 3. Si l'on se fie aux propos de Jekiel (2011), il n'est pas surprenant que les participantes trouvent difficile de gérer le déploiement des habiletés des employés puisque plusieurs organisations n'auraient pas les processus en place pour le faire. En encourageant les employés à contribuer davantage à la résolution de problèmes, un nombre important d'activités sont engendrées. Lorsque les employés participent à l'identification des problèmes, plus de problèmes sont identifiés chaque jour. Ces problèmes génèrent, à leur tour, plus d'idées de solutions possibles à considérer. Celles-ci doivent être développées, planifiées, implantées, suivies, etc. Cela représente beaucoup de travail. C'est ce qui amène Jacinthe à dire : « on ne peut pas tout suivre » (1.132) et Mireille à affirmer qu'il faut s'en tenir à des « mini-actions » (4.200).

En ce qui a trait à l'amélioration des processus de travail, un des défis de Louise relève de sa perception qu'il n'y a pas de gaspillage dans son secteur. Elle ne voit aucun moyen d'améliorer les processus de travail. Elle estime avoir déjà tout fait en son

pouvoir pour les rendre efficaces; les problèmes, selon elle, viennent des employés moins productifs. C'est d'ailleurs une perception qui nuit à l'amélioration selon Repennin et Sterman (2001). Aux yeux de Louise, il est donc impossible que l'expert *lean* qui l'accompagne dans la démarche ait raison lorsqu'il affirme qu'il y a un grand potentiel d'amélioration dans son équipe. Il est possible que cette perception soit la conséquence de ce qu'Argyris (1991) appelle un raisonnement défensif. Autrement dit, comme plusieurs professionnels ont souvent du succès dans l'application du modèle de contrôle unilatéral, ils expérimentent très peu l'échec. Puisqu'ils échouent rarement, ils n'apprennent jamais à apprendre de l'échec. Quand leurs stratégies d'apprentissage en simple boucle échouent, ils deviennent défensifs, refusent la critique et blâment les autres. À ce moment, ils ne peuvent prendre conscience de leur théorie d'action qui leur permettrait d'apprendre et développer de nouvelles façons de voir et de faire. Ce raisonnement défensif est à l'opposé de ce que suggère Shingo (1985), un des pionniers de la pensée *lean* chez Toyota, qui note que la meilleure approche consiste à rechercher des problèmes là où l'on croit qu'il n'en existe pas afin d'identifier des opportunités qui repousseront l'amélioration. Graban et Swartz (2012) font référence à une étude qui démontre que les gens du secteur de la santé ont de la difficulté à admettre ouvertement qu'il y a un problème ou qu'il y a eu une erreur. Dans la culture *lean*, « *no problem is a problem* », car l'ouverture et la transparence sont le point de départ pour l'amélioration. En ce sens, Mann (2009) explique le changement de mentalité requis : il faut voir les problèmes comme une source d'information précieuse pour cibler les meilleurs endroits

où améliorer plutôt que de les voir comme des obstacles à contourner ou à cacher même s'ils reviennent constamment.

**Appliquer le principe de standardisation dans un milieu qui requiert une grande adaptabilité.** La standardisation est au cœur des préoccupations des professionnels de la santé qui doivent implanter l'approche *lean*, car selon les modalités de son application, elle peut compromettre la personnalisation des soins (FIQ, 2011). Cette préoccupation est à l'origine du discours de Jacinthe, Anne et Sara qui tablent sur l'importance d'adapter *lean* au milieu de la santé pour créer un *lean healthcare* qui respecte la nature des soins. Il est toutefois important de comprendre que « la standardisation des soins ne signifie pas nécessairement qu'il s'agit de soins déshumanisés, tout comme un traitement individualisé ne garantit pas des soins humanisés » [traduction libre] (Calegari, Massarollo, & Santos, 2015, p. 43). L'entretien avec Jacinthe laisse croire qu'une certaine résistance à *lean* peut provenir d'une mauvaise compréhension de ce que signifie la standardisation dans l'approche. Comme le disent Liker et Hoseus (2008), utiliser des standards ne veut pas dire tout faire de la même manière, ou comme Jacinthe le perçoit : traiter tous les clients de la même façon pour que ce soit plus rapide. Cela, en soi, viendrait à l'encontre du premier principe *lean* selon Womack et Jones (1996) qui dit que la valeur est définie à partir de la perspective du client. Les standards sont à la base de l'amélioration et servent plutôt à identifier les problèmes en faisant ressortir la non-conformité par rapport au meilleur standard établi.

### **Maintenir une orientation *lean* dans un contexte de restrictions budgétaires.**

Le discours des participantes de la présente étude suggère que les conditions nécessaires pour appliquer *lean* pleinement ne sont pas en cohérence avec la réalité du système de santé québécois actuel. Bien que les principes *lean* mettent l'accent sur l'importance d'améliorer les processus en trouvant des solutions créatives à faible coût plutôt qu'en faisant de grands investissements (Graban & Swartz, 2012), cela requiert tout de même beaucoup de temps de la part des employés et des gestionnaires. Pour les participantes qui ne possèdent aucun budget en ce sens, trouver les moyens de libérer des employés pour travailler sur des projets *lean* est un défi. Graban et Swartz (2012) expliquent que privilégier la recherche de solutions à faible coût ne signifie pas de ne jamais devoir faire d'investissements. Le premier principe de la méthode Toyota indique toutefois qu'il faut fonder ses décisions financières sur une philosophie à long terme, même au détriment des objectifs financiers à court terme (Liker, 2004). Une des difficultés rencontrées par les participantes émane de tout le travail requis pour démontrer la valeur ajoutée de chaque investissement. Comme l'explique Mann (2009), faire face à des pratiques et priorités conflictuelles rend l'implantation de *lean* délicate. Pour les participantes, cela signifie subir l'inconfort de se retrouver en dissonance cognitive quant aux comportements à privilégier (Festinger, 1957).

### **Les croyances qui contribuent aux difficultés**

Les participantes à la recherche semblent posséder d'assez grandes habiletés de gestion. Elles portent également plusieurs croyances cohérentes avec l'approche *lean*.

Cela influence possiblement le fait que peu de croyances défavorables ont émergé de leurs entretiens et que plusieurs croyances soulevées dans la littérature (p. ex., « développer les employés pour en faire des leaders risque de mettre en jeu mon poste de gestionnaire » [Jekiel, 2011]; « je suis un gestionnaire, pas un formateur » [Ballé, 2008]) n'ont pas ressorties.

Les participantes à cette étude n'ont pas nommé directement les croyances qui contribuent à leurs difficultés à adopter les comportements discutés. C'est à travers les actions racontées qu'il a été possible d'extraire les croyances. Kegan et Lahey (2001) expliquent que les croyances fondamentales qui guident les actions sont rarement criées haut et fort, car ce sont des croyances que les individus ne sont pas toujours fiers de porter. À quelques reprises, des participantes ont laissé sous-entendre une croyance fondamentale, mais ont ensuite précisé leur pensée, comme pour démontrer à quel point elles ne pensaient pas vraiment ce qu'elles disaient ou encore pour démontrer qu'elles savaient qu'il n'était pas « correct » de penser ainsi et donc qu'elles faisaient attention pour éviter que cela influence leur comportement. Les exemples suivants vont dans ce sens : Anne dit que son défi était de ne pas laisser percevoir dans son visage qu'elle trouvait qu'un employé avait une réaction ridicule, puis précise : « Ce n'est pas fin, hein! C'est bête ce que je viens de dire là » (2.271); Viviane, anticipant l'échec de la solution d'un employé sous-entendant que sa solution aurait été meilleure, et constatant l'échec de la solution, avoue qu'elle aurait aimé dire : « Je vous l'avais dit! », mais précise immédiatement qu'elle n'aurait jamais dit le fond de sa pensée ouvertement (7.163).

**Il n'est pas toujours possible de faire confiance aux personnes pour porter *lean*.** Cette croyance traduit l'importance des différences entre les cultures nord-américaine et nipponne (plus spécifiquement la culture Toyota). Ces différences donnent naissance à des dilemmes que vivent les participantes, prises entre une théorie professée qui leur suggère de faire confiance pour favoriser l'amélioration et un contexte qui les amène à penser qu'elles ne peuvent pas toujours le faire. Aux yeux des participantes, *il n'est pas toujours possible de faire confiance aux employés pour porter lean*. L'expérience de Mireille avec ses infirmiers auxiliaires récalcitrants illustre une raison qui l'amène à douter : même les bons employés ont tendance à privilégier leurs intérêts personnels à ceux de l'équipe. Cela est cohérent avec la culture individualiste nord-américaine alors que dans une culture collectiviste comme au Japon, l'individu est subordonné au groupe (Liker & Hoseus, 2008) et la collaboration est au premier plan (Parkes, 2015). Même le choix des participantes de prendre sur leurs épaules la responsabilité *lean* pour en assurer son maintien par une approche coercitive peut être considéré comme étant contraire aux valeurs de l'approche *lean*; celles-ci mettent de l'avant l'importance de travailler au développement des employés, de soulever les problèmes, d'en chercher la cause et de les résoudre ensemble (Liker & Hoseus, 2008). De même, les participantes n'ont pas toujours confiance en leurs supérieurs qui ne fournissent pas le soutien prescrit par cette approche en pyramide inversée. Les leaders devraient être à la base de la pyramide, servir de coachs et de modèles tout en faisant preuve d'un leadership serviteur (Liker & Hoseus). L'expérience de Louise démontre que sa confiance en ses supérieurs et en l'expert *lean* est mise en péril parce qu'elle est

convaincue que sa crédibilité sera atteinte si elle ne parvient pas à atteindre les résultats souhaités. Liker et Hoseus ainsi que Graban et Swartz (2012) soulèvent que la culture de blâme nord-américaine est contraire à *lean* et empêche des personnes comme Louise de s'ouvrir à l'expérimentation et à l'apprentissage.

**La démarche d'implantation de *lean* est incohérente.** Tant que la démarche d'implantation de *lean* ne fait pas de sens pour les acteurs concernés, cette croyance risque d'être présente. Elle est d'ailleurs à l'origine de la réticence éprouvée par Louise. Selon Glasgow (2010), même une solution parfaite ne pourra fonctionner si elle est jugée inacceptable par les individus qui doivent la porter; cela influence directement l'issue de l'implantation de *lean* dans les organisations. Cette croyance est importante au point que Louise aurait quitté l'organisation si son départ à la retraite n'avait pas déjà été prévu. Pour changer, il faut que le changement soit suffisamment confrontant et sécurisant à la fois selon Kegan (1982, 1994). La croyance que porte Louise explique probablement pourquoi différentes organisations implantant *lean* ont vu plusieurs gestionnaires et professionnels quitter leurs emplois à la suite de cette initiative (Goodridge et al., 2015; Toussaint & Gerard, 2016).

**Les employés ont des réactions déraisonnables.** Cette croyance démontre bien à quel point l'ampleur des changements requis chez les employés concernés par l'implantation de *lean* est sous-estimée. Ceux-ci doivent changer leurs façons habituelles de faire leur travail, apprendre à collaborer davantage, développer leur leadership,

remettre en question ce qu'ils estimaient être la bonne façon de faire le travail, etc. Un gestionnaire qui ne comprend pas l'impact de cette transformation sur ses employés ne sera pas en mesure de les accompagner adéquatement dans le changement. C'est probablement en partie pour cette raison que les résultats des différentes tentatives d'implantation de *lean* sont si modestes. C'est une transformation qui demande aux gestionnaires de passer d'un Modèle I à un Modèle II (Argyris, 1999) et aux employés d'apprendre de nouvelles façons de penser et de faire. Anne, qui semble être grandement influencée par cette croyance, se trouve dans un Modèle I où elle privilégie la rationalité et élimine les émotions négatives. Elle ne comprend pas les exigences associées à un changement de cet ordre chez les employés, elle n'est donc pas en mesure de recevoir leur expérience émotionnelle. Elle n'arrive pas à se mettre en position de curiosité pour comprendre la source de leurs réactions.

**Les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour faire de l'amélioration continue.** Encore une fois, cette croyance semble aller à l'encontre de celles qui sous-tendent la culture *lean* axée sur le respect des personnes et sur l'amélioration continue. Respecter une personne signifie l'aider à progresser en stimulant son développement en la mettant au défi pour qu'elle atteigne son plein potentiel. Une des compétences enseignées aux leaders chez Toyota est de démontrer de la confiance et du respect pour les habiletés en croyant au pouvoir créatif de l'esprit humain et en son habileté à atteindre ses objectifs personnels (Liker & Hoseus, 2010). Ballé et Ballé (2005) parlent de l'importance d'avoir la conviction que tout un chacun

peuvent comprendre le flux des processus, voir les gaspillages et résoudre les problèmes. Croire que les employés n'ont pas tous les capacités nécessaires pour comprendre ces processus afin de faire de l'amélioration continue se résume à croire qu'ils ne peuvent pas apprendre. Ceci représente une croyance limitante en ce sens qu'elle génère des prédictions d'échecs et empêche le gestionnaire d'avoir accès à ses ressources en brouillant les pistes de succès (Kourilsky, 2008). La recherche d'Emiliani (2003) suggère qu'il y a une dissonance entre cette croyance et les croyances qui sous-tendent la compétence à tenir un rôle de coach dans une approche *lean*. Il importe d'éliminer cette dissonance sans quoi l'habileté de ce dernier à assumer le rôle de coach sera compromise.

En résumé, les résultats démontrent que l'adoption d'un rôle de gestion caractéristique d'une approche *lean* requiert un changement profond qui sous-tend, entre autres, le développement de nouvelles croyances et habiletés. Bien que certaines participantes semblent vivre moins de difficultés que d'autres à cet égard, possiblement parce qu'elles exerçaient déjà un style de gestion cohérent avec la philosophie *lean*, il n'en demeure pas moins que toutes ont été transformées à différents degrés par leur expérience. « Comme apprentissage de vie, ça a été majeur ce que j'ai fait comme démarche » (2.307) dira Anne. « Je ne pourrais plus gérer sans cette façon de faire [où toute l'équipe est impliquée dans l'amélioration] » (6.649) dira Danielle. La littérature dans le domaine présente le système de gestion *lean* comme une nouvelle façon de voir, de penser et de faire. Les changements opérés à différents niveaux chez les participantes

concordent avec cette perspective. « Devenir *lean* est complexe non pas parce que c'est difficile, mais parce que c'est différent » (De Coster & Bouzette cités dans Jancarik & Vermette, 2013, p. 45).

### **Retombées pratiques**

Cette étude contribue à mieux comprendre l'expérience des gestionnaires en processus d'apprentissage du rôle de gestion dans une approche *lean healthcare*. Elle permet de dégager quelques pistes d'intervention pour offrir un accompagnement adapté aux gestionnaires qui se retrouvent devant le même défi que les participantes, allant au-delà de l'expertise en réingénierie centrée sur l'application des méthodes *lean*. Ces suggestions s'adressent autant aux experts *lean*, psychologues organisationnels intervenants dans ces processus et gestionnaires d'établissement visant l'implantation d'une culture *lean* dans leur milieu. Cet accompagnement vise ultimement à faciliter l'apprentissage des gestionnaires dans leur nouveau rôle et ainsi augmenter les chances de succès de l'implantation de l'approche *lean healthcare*. Différentes suggestions sont exposées dans les prochains paragraphes.

D'abord, il pourrait être intéressant pour le gestionnaire appelé à jouer ce rôle dans l'implantation de l'approche *lean healthcare* de connaître les comportements considérés comme plus difficiles à adopter et les exigences associées à ces comportements. Il serait intéressant qu'il puisse être informé sur ce que signifie *devenir porteur de lean* afin d'assurer le succès de l'implantation. Il serait intéressant aussi que

le gestionnaire puisse être sensibilisé aux apprentissages qu'il sera invité à faire dans son rôle de gestionnaire pour exercer un leadership davantage facilitateur dont des apprentissages qui l'interpelleront à rendre explicites ses croyances. Enfin, il pourrait être pertinent que le gestionnaire soit aussi informé des préoccupations qui pourraient être manifestées par les employés qui eux aussi seront exposés à modifier de façon significative leurs façons habituelles de faire.

Différentes stratégies pourraient être mises de l'avant pour accompagner les gestionnaires dans ces positions : rencontres d'informations sur différents thèmes; rencontres de coaching individuel ou de groupe pour réfléchir sur l'action afin d'examiner les comportements difficiles, d'identifier les croyances implicites aux comportements et de chercher des interventions plus efficaces pour solliciter l'engagement.

Ces stratégies visent essentiellement à aider le gestionnaire à devenir un leader habile pour développer activement le leadership des membres de l'équipe afin qu'ils deviennent également porteurs de l'amélioration continue. Si les gestionnaires qui s'appêtent à implanter une culture *lean healthcare* savaient que les croyances et comportements identifiés dans cette étude risquent de susciter des difficultés, ils pourraient mieux s'y préparer. Cela leur permettrait également de faire du sens avec les difficultés vécues pour apprendre à s'autoréguler et ultimement atteindre leur objectif de créer une culture *lean* centrée sur l'amélioration continue.

Enfin, il serait intéressant de sensibiliser les directions d'établissement à la pression imposée aux cadres intermédiaires lors de l'adoption d'une culture *lean healthcare*. Un tel changement repose de manière considérable sur l'adaptation demandée aux individus, mais il requiert également un ajustement des systèmes connexes à plus grande échelle impliquant une réflexion majeure chez les dirigeants.

### **Forces et limites de l'étude**

Cette étude a permis de mettre en lumière les difficultés vécues par les participantes-gestionnaires en apprentissage d'un nouveau rôle dans le cadre de l'intégration d'une approche *lean healthcare*. Aucune autre étude n'avait présenté un portrait aussi complet des comportements perçus comme étant difficiles à adopter dans ce cadre. Cette étude a également permis de jeter un regard sur ces difficultés à partir des croyances portées par les participantes. Cette perspective renchérit les connaissances sur le sujet et permet de souligner l'ampleur des changements requis lors de l'implantation d'une culture *lean healthcare*. Malgré le respect des critères de scientificité identifiés par Lincoln et Guba (1985), soit la crédibilité, la transférabilité, la fiabilité et la confirmation, la présente étude comporte certaines limites.

L'inexpérience de la chercheuse pour réaliser les entretiens de recherche a joué sur sa capacité d'explorer en profondeur l'expérience des participantes. Cela s'observe dans le sous-développement de certains thèmes et dans certaines difficultés à circonscrire les croyances.

Une des forces de la recherche a trait à la profondeur de l'analyse qualitative qui s'est étendue sur plusieurs mois permettant de baigner dans les données. La chercheuse a suivi un processus rigoureux d'analyse en s'immergeant dans les données grâce aux relectures, puis en analysant maintes fois les verbatim afin de parvenir au niveau d'analyse adéquat. Tout au long de la recherche, elle a pris une quantité importante de notes permettant une évolution de l'analyse et à partir desquelles les données des verbatim ont été constamment comparées, en plus d'être comparées entre elles.

Aussi, comme l'objet de la recherche était d'identifier les croyances des gestionnaires et qu'en soit, les croyances fondamentales influençant le comportement sont le plus souvent inconscientes, comme l'explique Schein (1984), un certain degré d'inférence a été requis pour interpréter les données. La chercheuse a procédé aux entrevues et à l'analyse des données avec empathie de manière à ce que le traitement effectué soit le plus authentique possible. Dans la même optique, elle a également utilisé plusieurs extraits des verbatim pour soutenir les interprétations faites. Toutefois, comme un délai considérable s'est écoulé entre la première entrevue réalisée et la rédaction des résultats et de la discussion, ni la thématization ni l'interprétation des données n'ont été soumis aux participantes pour validation ou corroboration. Il s'agit d'une limite à ce que Pourtois et Desmet (1988) appellent la validité de signifiante, qui demande que le chercheur évalue la concordance entre le sens qu'il attribue aux données recueillies et la perception qu'en ont les participants à l'étude.

La nature de l'échantillon retenu représente à la fois certaines forces et certaines limites. Premièrement, les sept gestionnaires interviewés proviennent de sept secteurs de soins et services différents, retrouvés dans trois types d'établissements (CH, CHSLD, CLSC) associés à trois organisations de santé (CSSS) distinctes. Cela permet la transférabilité des résultats à des organisations semblables du système de santé. Deuxièmement, la méthode de recrutement a généré sept gestionnaires avec des habiletés de gestion plutôt élevées, dont six qualifient leur expérience *lean* de positive malgré les difficultés rencontrées. Ces six gestionnaires ont accepté d'intégrer l'approche dans leurs secteurs et avaient l'intention de poursuivre dans cette voie au moment de l'entretien. Une seule gestionnaire avait une perception négative de son expérience *lean* et donc une perspective légèrement différente. La recherche ne permet pas de documenter aussi bien la perspective négative de l'expérience *lean*. Troisièmement, chaque gestionnaire avait un degré de formation différent quant à l'approche *lean healthcare* et une compréhension distincte de la notion de « gestionnaire *lean* ». Les résultats sont donc directement influencés par leur compréhension. Une mauvaise compréhension des concepts *lean* risque nécessairement d'avoir influencé ce qui est présenté dans cette thèse. Cela est fidèle à un paradigme de recherche constructiviste où l'expérience est analysée en fonction de la réalité des participants, telle qu'ils la perçoivent. Quatrièmement, bien que l'échantillon ne comporte que sept gestionnaires, la chercheuse estime que les comportements identifiés sont suffisamment développés pour en comprendre le sens et laissent supposer que d'autres gestionnaires

dans le réseau québécois de la santé seraient susceptibles de vivre des expériences semblables par rapport à l'adoption de ces comportements.

Enfin, bien que la triangulation des méthodes soit recommandée pour assurer la validité des résultats, la chercheuse a fait un travail de triangulation en comparant de façon constante les verbatim entre eux et avec ses notes afin de traiter les données. Ces deux méthodes (l'entrevue semi-dirigée et les notes de la chercheuse) ont permis une grande rigueur dans la présentation des résultats.

### **Pistes de recherches futures**

La présente recherche ayant utilisé l'entrevue comme seule méthode de cueillette de données, il serait intéressant que d'autres recherches sur le même thème incluent l'observation du comportement des gestionnaires afin de comparer ce qu'ils disent à ce qu'ils font et ainsi mettre en lumière leurs théories professées et pratiquées. Dans la même ligne de pensée, il serait pertinent de mener une recherche mixte en recueillant des données qualitatives et quantitatives afin d'enrichir les résultats. Il serait intéressant, par exemple, d'utiliser des questionnaires de mesure sur les styles de leadership pour comparer le style de leadership des participants à leur expérience d'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une culture *lean healthcare*.

Comme l'étude a eu lieu dans un contexte où le système de la santé au Québec était novice en matière de *lean healthcare*, que toutes les participantes rencontrées n'en

étaient qu'à leurs premières années d'apprentissage du rôle de gestionnaire et qu'il est reconnu qu'une culture organisationnelle prend plusieurs années à développer, il serait très intéressant de pouvoir explorer l'expérience des gestionnaires à travers le temps afin de pouvoir discerner les expériences en fonction des étapes d'implantation. La recherche de Poksinska et al. (2013) illustre que les comportements du gestionnaire associés au leadership transformationnel, nécessaires en début de démarche d'implantation *lean*, sont de moins en moins requis au fur et à mesure que le système devient mature dans l'application de l'approche étant donné l'acceptation par les employés de leur nouveau rôle. Aussi, un peu comme les préoccupations des destinataires de changements qui évoluent en phases, il est possible que les difficultés rencontrées par les gestionnaires implantant *lean* changent avec le temps et qu'on puisse même établir un schéma temporel qui illustrerait ces changements. Il serait intéressant de découvrir si la charge de travail ressentie par les gestionnaires qui implantent *lean* est toujours la même après quelques années d'expérimentation. Les résultats de Poksinska et al. (2013) portent à croire que c'est le cas, mettant en lumière que la responsabilité de la gestion des activités quotidiennes est graduellement déléguée aux équipes.

Puisque la chercheuse n'a rencontré qu'une seule gestionnaire évaluant négativement son expérience *lean* et que cela semble avoir généré des distinctions en ce qui a trait aux données, il serait intéressant d'effectuer une étude similaire en sollicitant volontairement des gestionnaires ayant des perspectives mixtes de *lean*. Cela permettrait

de valider si les mêmes comportements sont perçus comme difficiles à adopter et si les mêmes croyances sont impliquées dans ces difficultés.

Il serait également pertinent d'aller chercher un échantillon plus grand de gestionnaires et de procéder avec eux à une validation de l'interprétation des données afin d'assurer une plus grande validité et fiabilité des résultats.

Finalement, il serait intéressant de faire une recherche avec une perspective systémique afin d'explorer en quoi la structure et le fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux québécois (p. ex., système de récompense, structure décisionnelle centralisée, etc.) conditionnent les comportements difficiles identifiés dans la présente étude.

## **Conclusion**

Cette recherche exploratoire avait pour objet l'émergence de connaissances permettant une meilleure compréhension des difficultés associées aux croyances impliquées dans l'apprentissage d'un nouveau rôle professionnel dans une culture *lean healthcare*. Plus spécifiquement, elle visait à identifier les nouveaux comportements les plus difficiles à adopter chez les gestionnaires et les croyances contribuant à rendre difficile l'adoption de ces comportements. Une méthodologie qualitative rigoureuse, à partir de sept entrevues semi-dirigées auprès de gestionnaires intermédiaires, a permis de fournir une réponse à ces objectifs d'une manière susceptible d'orienter les recherches futures dans le domaine et de fournir des pistes pour offrir un accompagnement mieux adapté aux gestionnaires du réseau de la santé à leurs débuts dans l'implantation d'une approche *lean healthcare*.

Malgré que les gestionnaires rencontrées possèdent une assez grande habileté en gestion, douze comportements ont été identifiés comme étant plus difficiles à adopter et quatre croyances influençant ceux-ci ont émergé. Ces résultats reflètent l'importante transformation du rôle de gestionnaire ayant lieu lors d'une démarche d'implantation de l'approche *lean healthcare*. Les comportements identifiés impliquent des changements importants chez le gestionnaire comme le développement d'un style de leadership transformationnel; intégrer *lean* demande de quitter un modèle de contrôle unilatéral pour développer une plus grande collaboration facilitant un engagement éclairé de la

part des employés. Le gestionnaire doit également s'ouvrir à l'expérience émotionnelle que vivent ses employés à qui l'implantation de *lean* demande aussi de changer profondément leur rôle. Pour implanter une approche *lean*, accompagner les membres de l'organisation dans la réingénierie n'est pas suffisant. Il faut aussi les accompagner dans ce changement sous-estimé en les aidant à revisiter les croyances sous-jacentes entretenues qui nuisent à l'adoption des comportements permettant l'implantation d'une culture *lean healthcare*. Le soutien aux gestionnaires est essentiel puisque tant que leurs comportements et ceux de leurs employés ne changent pas, la culture ne change pas.

## **Références**

- Alukal, G., & Manos, A. (2006). *Lean kaizen : A simplified approach to process improvements*. Milwaukee : ASQ Quality Press.
- Amy, A. H. (2008). Leaders as facilitators of individual and organizational learning. *Leadership & Organization Development Journal*, 29(3), 212-234.
- Andersson, R., Eriksson, H., & Torstensson, H. (2006). Similarities and differences between TQM, six sigma and lean. *The TQM Magazine*. 18, 282-296.
- Argyris, C. (1986, Septembre-Octobre). Skilled incompetence. *Harvard Business Review*, 64(5), 1-7.
- Argyris, C. (1991). Teaching smart people how to learn. *Harvard Business Review*, 4(2), 4-15.
- Argyris, C. (1995). Action science and organizational learning. *Journal of Managerial Psychology*, 10(6), 20-26.
- Argyris, C. (2002). Double-loop learning, teaching and research. *Academy of Management Learning and Education*, 1(2), 206-218.
- Argyris, C., & Schön, D.A. (1974). *Theory in practice : Increasing professional effectiveness*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Argyris, C., & Schön, D.A. (1999). *Théorie et pratique professionnelle : comment en accroître l'efficacité* (2e éd.). Outremont : Les éditions Logiques.
- Argyris, C., & Schön, D. A. (2002). *L'apprentissage organisationnel : théorie, méthode, pratique*. Paris : De Boeck Université.
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux. (2010, Novembre). *Soigner l'humain pour bâtir demain*, 20. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://catalogue.iugm.qc.ca/GEIDFile/soigner\\_lhumain\\_nov2010.pdf?Archive=107234692541&File=soigner\\_lhumain\\_nov2010\\_pdf](http://catalogue.iugm.qc.ca/GEIDFile/soigner_lhumain_nov2010.pdf?Archive=107234692541&File=soigner_lhumain_nov2010_pdf)
- Ballé, M. (2008). *Managing by problem solving : Management practice for the lean enterprise*. Document de travail n°13 consulté le 20 septembre 2010 de

<http://www.lean.enst.fr/wiki/pub/Lean/LesPublications/ManagingByProblemSolvingWP.pdf>

Ballé, M., & Ballé, F. (2005). *The gold mine : A novel of lean turnaround*. Cambridge, MA : Lean Enterprise Institute.

Ballé, M., & Ballé, F. (2009). *The lean manager : A novel of lean transformation*. Cambridge, MA : Lean Enterprise Institute.

Ballé, M., & Régnier, A. (2007). Lean as a learning system in a hospital ward. *Leadership in Health Services*, 20(1), 33-41.

Bareil, C. (2006). *Gérer le volet humain du changement*. Québec : Éditions de la fondation.

Bareil, C. (2008, Automne). Démystifier la résistance au changement : questions, constats et implications sur l'expérience du changement. *Télescope*, 89-105.

Bareil, C., & Gagnon, J. (2005, Septembre-Octobre). Facilitating the individual capacity to change. *Gestion 2000*, 177-194.

Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European journal of work and organizational psychology*, 8, 9-32.

Ben-Tovim, D. I., Bassham, J. E., Bennett, D. M., Dougherty, M. L., Martin, M. A., O'Neill, S. J., ... Szwarbord, M. G. (2008). Redesigning care at the Flinders Medical Centre : Clinical process redesign using « lean thinking ». *MJA*, 188(6), S27-S31.

Birken, S. A., Lee, S-Y. D., & Weiner, B. (2012). Uncovering middle manager's role in healthcare innovation implementation. *Implementation Science*, 7(28), 1-12.

Brandao de Souza, L. (2009). Trends and approaches in lean healthcare. *Leadership in Health Services*, 22(2), 121-139.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

Calegari, R. C., Massarollo, M. C. K. B., & Santos, M. J. (2015). Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. *Journal of School of Nursing*, 49, 41-46.

- Chan, C. K. (2012). Applying lean management to improve the pre-consultation patient journey in outpatient services : a Hong Kong case study. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 7(1), 28-33.
- Cohen, D., & Crabtree, B. (2006). *Qualitative research guidelines project*. Document consulté le 4 décembre 2015 de <http://www.qualres.org/HomeLinc-3684.html>
- Collar, R. M., Shuman, A.G., Freiner, S., McGonegal, A. M., Heidel, N., Duck, M., ... Bradford, C. R. (2012). Lean management in academic surgery. *Journal of the American College of Surgeons*, 214(6), 928-936.
- Commissaire à la santé et au bien-être [CSBE]. (2009a). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2009 : État de situation portant sur le système de santé et de services sociaux et sur sa première ligne de soins*. 1-76. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2009\\_PremiereLigne/csbe-EtatSituation-t1-042009.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2009_PremiereLigne/csbe-EtatSituation-t1-042009.pdf)
- Commissaire à la santé et au bien-être [CSBE]. (2009b). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2009 : Construire sur les bases d'une première ligne de soins renouvelée : recommandations, enjeux et implications*. 1-136. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2009\\_PremiereLigne/format2pages/csbe-Recommandations-t4-2p-042009.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2009_PremiereLigne/format2pages/csbe-Recommandations-t4-2p-042009.pdf)
- Commissaire à la santé et au bien-être [CSBE]. (2012). *L'expérience de soins des personnes présentant les plus grands besoins : Le Québec comparé [Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2011]*. 1-118. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet de [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2011/CWF/csbe\\_CWF2011.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2011/CWF/csbe_CWF2011.pdf)
- Commissaire à la santé et au bien-être [CSBE]. (2014). *La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2014 – Résultats et analyses*. 1-113. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2014/PerformanceGlobale/CSBE\\_Rapport\\_Global\\_2014\\_WebAcces.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2014/PerformanceGlobale/CSBE_Rapport_Global_2014_WebAcces.pdf)
- Condell, J. L., Sharbaugh, D. T., & Raab, S. S. (2004). Error-free pathology : applying lean production methods to anatomic pathology. *Clinics in Laboratory Medicine*, 24,865-899.

- Dahlgaard, J. J., Pettersen, J., & Dahlgaard-Park, S. M. (2011). Quality and lean health care : a system for assessing and improving the healthcare organizations. *Total Quality Management*, 22(6), 673-689.
- Dahlgaard-Park, S. M., & Dahlgaard, J. J. (2007). Excellence – 25 years evolution. *Journal of Management History*, 13(4), 371-393.
- Deslauriers, J. P., & Kérisit, M. (1997). Le devis de recherche qualitative. Dans J. Poupart, & al. (Éds), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Boucherville : Gaétan Morin.
- Ellinger, A. D., & Bostrom, R. P. (2002). An examination of manager's beliefs about their roles as facilitators of learning. *Management Learning*, 33(2), 147-179.
- Ellinger, A. D., Watkins, K. E., & Barnas, C. M. (1999). Responding to new roles : A qualitative study of managers as instructors. *Management Learning*, 30(4), 387-412.
- Else, B., & Leung, J. S-K. (2004). The role of the international manager in facilitating organizational change through workplace learning with chinese employees. *Journal of General Management*, 29(3), 53-75.
- Emiliani, M. L. (2003). Linking leaders' beliefs to their behaviors and competencies. *Management Decision*, 41(9), 893-910.
- Emiliani, M. L., & Stec, D. J. (2004). Using value-stream maps to improve leadership. *The Leadership & Organization Development Journal*, 25 (8), 622-645.
- Emiliani, M. L., & Stec, D. J. (2005). Leaders lost in transformation. *Leadership & Organization Development Journal*, 26(5), 370-387.
- Escuder, M., Tanco, M., & Santoro, A. (2015). A lean implementation experience in a Uruguayan healthcare Center. *Memoria Investigaciones en Ingenieria*, 13, 79-94.
- Esimai, G. (2005). Lean six sigma reduces medication errors. *Quality Progress*, 38, 51-57.
- Esterberg, K. G. (2002). *Qualitative methods in social research*. New York : McGraw-Hill.
- Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec [FIQ]. (2010, Mars). *Consultation planification stratégique 2010-2015*. Mémoire déposé à l'Agence de la Santé et des Services Sociaux de Montréal. 1-54. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/memoire\\_consultation-planification-strategique-2010-2015\\_2010-03-31.pdf](http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/memoire_consultation-planification-strategique-2010-2015_2010-03-31.pdf)

- Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec [FIQ]. (2011, Novembre). *Des modèles de gestion à connaître : Lean, Six Sigma et Lean Six Sigma*. Brochure repérée à [http://data2.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/ot\\_1111\\_modeles-de-gestion-lean\\_fr.pdf](http://data2.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/ot_1111_modeles-de-gestion-lean_fr.pdf)
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA : Stanford University Press.
- Fillingham, D. (2007). Can lean save lives? *Leadership in Health Services*, 20(4), 231-241.
- Fine, B. A., Golden, B., Hannam, R., & Morra, D. (2009). Leading lean : A canadian healthcare leader's guide. *Healthcare Quarterly*, 12. 32-41.
- Found, P., & Harvey, R. (2006). The role of leaders in the initiation and implementation of manufacturing process change. *International Journal of Knowledge, Culture and Change*, 8(6).
- Found, P., O'Brien, M., & Oliver L. (2012). Lean management and organisational culture. Document inédit, Cardiff University.
- Furman, C. (2005). Implementing a patient safety alert system. *Nursing Economics*, 23, 42-45.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory : Strategies for qualitative research*. Chicago : Adline Publishing.
- Glasgow, J. M., Scott-Caziewell, J. R., & Kaboli, P. J. (2010). Guiding Inpatient Quality Improvement : A Systematic Review of Lean and Six Sigma. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 36(12), 533-540.
- Godinho Filho, M., Boschi, A., Rentes, A. F., Thurer, M., & Bertani, T. M. (2015). Improving hospital performance by use of lean techniques : An action research project in Brazil. *Quality Engineering*, 27, 196-211.
- Goodridge, D., Westhorp, G., Rotter, T. Dobson, R., & Bath, B. (2015). Lean and leadership practices : Development of an initial realist program theory. *BMC Health Services Research*, 15, 1-15.
- Graban, M. (2012). *Lean hospitals: Improving quality, patient safety, and employee satisfaction* (2e éd.). New York : CRC Press.
- Graban, M., & Swartz, J. E. (2012). *Healthcare Kaizen : Engaging front-line staff in sustainable continuous improvements*. Boca Raton, FL : CRC Press.

- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82.
- Hawthorne, H. C., & Masterson, D. J. (2013). Lean health care. *North Carolina medical journal*, 74(2), 133-136.
- Hellsten, U., & Klefsjö, B. (2000). TQM as a management system consisting of values, techniques and tools. *The TQM Magazine*, 12, 238-244.
- Herasuta, M. (2007). A « lean » laboratory. *Labmedicine*, 38, 143-144.
- Jancarik, A.-S., & Vermette, L. (2013). *Recension des écrits relatifs à des méthodes de type lean*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.
- Jekiel, C. M. (2011). *Lean Human Resources : Redesigning HR processes for a culture of continuous improvement*. New York : Productivity Press.
- Joslyn, B. (2011, Août). Lean strategies reduce bottlenecks : achieving clinical automation through the use of a real-time locating system. *Health management technology*, 32(8), 32.
- Kanamori, S., Sow, S., Castro, M. C., Matsuno, R., Tsuru, A., & Jimba, M. (2015). Implementation of 5 S management method for lean healthcare at a health center in Senegal : A qualitative study of staff perception. *Global Health Action*, 8, 1-9.
- Kaplan, G. S., & Patterson, S. H. (2008, Mai/Juin). Seeking perfection in healthcare : A case study in adopting Toyota Production System methods. *Healthcare Executive*, 17-21.
- Kegan, R. (1982). *The evolving self : Problem and process in human development*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Kegan, R. (1994). *In over our heads : The mental demands of modern life*. Cambridge : Harvard University Press.
- Kegan, R., & Lahey, L. L. (2001, Novembre). The real reason people won't change. *Harvard Business Review*, 84-92.
- Kim, C. S., Hayman, J. A., Billi, J. E., Lash, K., & Lawrence, T. S. (2007). The application of lean thinking to the care of patients with bone and brain metastasis with radiation therapy. *Journal of Oncology Practice*, 3, 189-193.
- Kourilsky, F. (2008). *Du désir au plaisir de changer*. Paris : Dunod.

- Kusy, M., Diamond, M., & Vrchota, S. (2015, novembre/décembre). Why culture change is critical to lean initiatives. *Healthcare Executive*, 48-50.
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer & A. P. Pires, *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp. 365-389). Montréal : Gaëtan Morin éditeur.
- Lescarbeau, R., Payette, M., & St-Arnaud, Y. (2003). *Profession : consultant* (4<sup>e</sup> éd.). Montréal : Gaëtan Morin éditeur.
- Liker, J. (2004). *The Toyota way*. New York : McGraw-Hill.
- Liker, J. K., & Hoseus, M. (2008). *Toyota culture – The heart and soul of the Toyota way*. New York : McGraw-Hill.
- Liker, J., & Rother, M. (2011). Why Lean Programs Fail. Document consulté le 5 avril 2011 de [http://www.lean.org/admin/km/documents/A4FF50A9-028A-49FD-BB1F-CB93D52E1878-Liker-Rother%20Article%20v3\\_5\\_CM.pdf](http://www.lean.org/admin/km/documents/A4FF50A9-028A-49FD-BB1F-CB93D52E1878-Liker-Rother%20Article%20v3_5_CM.pdf)
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Lodge, A., & Bamford, D. (2008). New development : Using lean techniques to reduce radiology waiting times. *Public Money & Management*, 28, 49-52.
- Mann, D. (2005). *Creating a Lean culture : Tools to sustain Lean conversions*. New York : Productivity Press.
- Mann, D. (2009). The missing link : Lean leadership. *Frontiers of Health Services Management*, 26(1), 15-26.
- Minarro-Viseras, E., Baines, T., & Sweeney, M. (2005). Key success factors when implementing strategic manufacturing initiatives. *International Journal of Operations & Production Management*, 25, 151-179.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2001a). *Rapport du forum national sur la planification de la main-d'œuvre infirmière*. 1-158. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de [http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/pmoi\\_rapportforum.pdf](http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/pmoi_rapportforum.pdf)
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS]. (2001b). *Rapport du comité provincial d'assurance salaire : Plan d'action ministériel à l'égard de la gestion de la présence au travail 2002-2004*. 1-90. Gouvernement du Québec. Document

consulté le 23 juillet 2015 de  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-514-04.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2005). *Projection de la main-d'œuvre infirmière, de 2004-2005 à 2019-2020*. 1-47. Document consulté le 23 juillet 2015 de  
[http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/pmo\\_inf\\_rapport2005.pdf](http://www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/pmo_inf_rapport2005.pdf)

Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2008). En avoir pour notre argent : Des services accessibles aux patients, un financement durable, un système productif, une responsabilité partagée. *Rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé*. 1-317. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de  
[http://www.groupe.finances.gouv.qc.ca/financementsante/fr/rapport/pdf/RapportFR\\_FinancementSante.pdf](http://www.groupe.finances.gouv.qc.ca/financementsante/fr/rapport/pdf/RapportFR_FinancementSante.pdf)

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec [MSSS]. (2010). *Base de données nationale de la gestion de la présence au travail : Suivi des indicateurs de gestion et constats relatifs aux absences liées à l'assurance salaire (2004-2008)* [Rapport détaillé]. 1-56. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-502-02.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2015). *Gestion de la présence au travail : Assurance salaire 2014*. 1-109. Gouvernement du Québec. Document consulté le 23 juillet 2015 de  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2015/15-502-01W.pdf>

Mintzberg, H., Simons, R., & Basu, K. (2002, Automne). Beyond selfishness. *MIT Sloan Management Review*, 67-74.

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (3<sup>e</sup> éd.). Paris : Armand Colin.

Paillé, P. (1996). Échantillonnage théorique. In A. Mucchielli (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (p.54-55). Paris : Armand Colin/Masson.

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3<sup>e</sup> éd.). Paris : Armand Colin.

- Parkes, A. (2015). Lean management genesis. *Management, 19*, 106-121.
- Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Services Research, 34*(5), 1189-1208.
- Payette, A. (1994). Les nouvelles compétences de gestion. Dans Département d'administration de la santé de l'Université de Montréal (Éd.), *Actes du quinzième colloque Jean-Yves Rivard : Le gestionnaire, pivot du changement* (pp. 35-63). Montréal : Université de Montréal.
- Persoon, T. J., Zaleski, S., & Frerichs, J. (2006). Improving preanalytic processes using the principles of lean production (Toyota Production System). *American Journal of Clinical Pathology, 125*, 165-25.
- P. L.10, *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, 1<sup>re</sup> sess., 41<sup>e</sup> lég., Québec, 2014. Document consulté le 23 juillet 2015 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-10-41-1.html>
- Poksinska, B., Swartling, D., & Drotz, E. (2013). The daily work of lean leaders: Lessons from manufacturing and healthcare. *Total Quality Management (24)*, 886-898.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology : A primer on research paradigms and philosophy science. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 126-136.
- Poole, K., Hinton, J., & Kraebber, K. (2010, Avril). The gradual leaning of health systems. *Industrial Engineer, 42*(4), 50-55.
- Portioli-Staudacher, A. (2008). Lean healthcare : An experience in Italy. Dans T. Koch (Éds), *Lean Business Systems and Beyond* (Vol. 257), (pp. 485-492). Boston : Springer.
- Pourtois, J.-P., & Desmet, H. (1997). Épistémologie des méthodes qualitatives. Dans A. Mucchielli, (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* (pp. 56-62). Paris : Armand Colin : Masson.
- Radnor, Z., Walley, P., Stephens, A., & Bucci, G. (2006). *Evaluation of the lean approach to business management and its use in the public sector*. Écosse : Scottish Executive Social Research.

- Repenning, N. P., & Sterman, J. D. (2001). Nobody ever gets credit for fixing problems that never happened: Creating and sustaining process improvement. *California Management Review*, 43, 64-88.
- Rother, M., & Shook, J. (1999). *Bien voir pour mieux gérer : Comment reconfigurer la chaîne de valeur de votre entreprise pour ajouter de la valeur et éliminer le « muda »*. Brookline, MA : The Lean Enterprise Institute Inc.
- Ruiz, U., & Simon, J. (2004). Quality management in healthcare : a 20-year journey. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(6), 323-333.
- Said, I. M. (2012). *Facilitative leadership and organizational learning: How diminished structural autonomy reduces learning capability*. Thèse de doctorat, University of Maryland University College. Document consulté de ProQuest Dissertations Publishing. (3565222)
- Schein, E. H. (1984). Coming to a new awareness of organizational culture. *Sloan Management Review*, 25(2), 3-16.
- Schwarz, P., Pannes, K. D., Nathan, M., Reimer, H. J., Kleepsies, A., Kuhn, N., ... Zügel, N. P. (2011). Lean processes for optimizing OR capacity utilization : Prospective analysis before and after implementation of value stream mapping (VSM). *Langenbecks Arch Surg*, 396, 1047-1053.
- Schwarz, R., (2002). *The skilled facilitator : A comprehensive resource for consultants, facilitators, managers, trainers and coaches* (2<sup>e</sup> éd.). New York : Jossey-Bass.
- Schwarz, R. (2003, Avril). Becoming a facilitative leader. *TD*. 51-57.
- Senge, P. (1991). *La cinquième discipline : L'art et la manière des organisations qui apprennent*. Paris : First.
- Shingo, S. (1985). *A revolution in manufacturing : The SMED system*. Stamford, CT : Productivity Press.
- St-Arnaud, Y. (2003). *L'interaction professionnelle : Efficacité et coopération* (2<sup>e</sup> éd.). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Toussaint, J. (2009). Why are we still underperforming? *Frontiers of Health Services Management*, 26(1), 27-32.
- Toussaint, J. (2013). A management, leadership, and board road map to transforming care for patients. *Frontiers of Health Services Management*, 29, 3-15.

- Toussaint, J. S., & Berry, L. L. (2013, Novembre-Décembre). Leadership lessons from lean. *Trustee*. 21-24.
- Toussaint, J., & Gerard, R. A. (2010). *On the mend : Revolutionizing healthcare to save lives and transform the industry*. Cambridge, MA : Lean Enterprise Institute.
- Ulhassan, W., Sandahl, C., Westerlund, H., Henriksson, P., Bennermo, M., von Thiele Schwarz, U., & Thor, J. (2013). Antecedents and characteristics of lean thinking implementation in a Swedish hospital: A case study. *Quality Management in Health Care*, 22(1), 48-61.
- Vandenberghe, C. (2005, Mai). L'engagement organisationnel dans le secteur public : Quelques déterminants essentiels. *Télescope*, 1-10.
- White, B. (2016). *Lean daily management for healthcare : A strategic guide to implementing lean for hospital leaders*. Boca Raton, FL : CRC Press.
- Womack, J., & Jones, D. (1996). *Lean Thinking*. New York : Simon & Schuster.

## **Appendice A**

Invitation

## **Invitation à participer à un projet de recherche intitulé :**

### **Exploration des croyances qui rendent difficile l'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare***

Au gestionnaire,

Afin de pallier les différentes problématiques présentes dans le système de la santé au Québec, plusieurs établissements du réseau se sont tournés vers la philosophie *lean healthcare* dans l'espoir d'améliorer la situation. Plusieurs CSSS, dont le vôtre, ont entrepris d'expérimenter l'approche à travers divers projets d'amélioration en utilisant des façons de faire et outils inspirés du *lean healthcare*. Bien entendu, de telles expérimentations impliquent que les personnes qui y participent apprennent de nouvelles façons de faire et de penser. Les gestionnaires, de leur côté, doivent adapter leur style de gestion à cette nouvelle approche, ils doivent changer certains de leurs comportements.

Toutefois, des siècles d'expériences en changement ont permis de démontrer que plusieurs obstacles rendent souvent le changement difficile. Entre autres, les croyances portées par les individus exposés au changement, donc à de nouveaux comportements, ont été identifiées comme une cause possible d'embûche. Malheureusement, peu de recherches ont exploré la nature des croyances en jeu ce qui rend parfois difficile d'offrir un soutien adapté à ceux qui doivent intégrer ces changements.

Ce projet de recherche s'intéresse particulièrement aux croyances faisant obstacle au changement - aux nouveaux comportements - dans le cadre de l'expérimentation du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare*.

La présente a donc pour objectif de vous inviter à participer à un projet de recherche qui a pour but l'exploration de ces croyances.

Je souhaite recruter 8 gestionnaires qui œuvrent dans des CSSS, qui ont eu l'occasion d'expérimenter des projets en lien avec l'approche *lean healthcare*, et qui souhaitent réfléchir sur ce thème afin de participer à cette recherche.

Votre participation à ce projet impliquerait que vous vous portiez volontaires pour participer à une entrevue individuelle d'environ 90 minutes. Il est important de préciser que les données obtenues au cours des entrevues demeureront confidentielles.

Votre contribution, en plus de favoriser l'avancement des connaissances, permettra éventuellement d'offrir un accompagnement plus adapté aux gestionnaires qui, comme vous, sont en apprentissage du style de gestion particulier à l'approche *lean healthcare*.

Si vous souhaitez participer à ce projet, vous êtes invité à communiquer avec Karine Tétreault au (450)\*\*\*-\*\*\*\* ou par courriel à \*\*\*\*\*@Usherbrooke.ca.

Je vous remercie grandement de votre généreuse collaboration.

*Karine Tétreault*  
Étudiante au doctorat en psychologie organisationnelle  
Université de Sherbrooke

## **Appendice B**

Formulaire d'information et de consentement du gestionnaire

## FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT À L'INTENTION DU OU DE LA GESTIONNAIRE

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne saisissez pas bien, n'hésitez pas à nous poser des questions. Si vous acceptez de participer à ce projet de recherche, vous devez signer le consentement au bas de ce formulaire. Nous vous en remettrons une copie signée et datée.

### **Titre du projet**

Les croyances faisant obstacle au changement dans le contexte de l'apprentissage du rôle de gestionnaire dans une approche *lean healthcare*.

### **Personnes responsables du projet**

Karine Tétreault, doctorante en psychologie à l'Université de Sherbrooke, est responsable du projet. Vous pouvez contacter Karine Tétreault au (\*\*\*) \*\*\*-\*\*\*\* pour toutes informations supplémentaires ou tout problème relié au projet de recherche.

Mme Jeannette LeBlanc, professeure au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke, dirige le projet de thèse de Mme Tétreault. Vous pouvez rejoindre Mme LeBlanc au (\*\*\*) \*\*\*-\*\*\*\* poste \*\*\*\*\* (ou sans frais au 1-800-\*\*\*-\*\*\*\*).

### **Objectif du projet**

Le but de cette recherche est de faire émerger des connaissances permettant une meilleure compréhension des difficultés associées au processus d'apprentissage lors d'un changement du rôle des gestionnaires dans une culture *lean*.

### **Raison et nature de la participation**

Votre CSSS a entrepris des projets d'amélioration basés sur l'approche *lean healthcare*. Ce faisant, le rôle des gestionnaires impliqués a été appelé à changer. C'est donc en tant que gestionnaire ayant participé à ces projets et ayant dû apporter des changements dans son rôle que vous êtes invité(e)s à participer à cette recherche.

Votre participation à ce projet exigera que vous participiez à une entrevue d'environ 90 minutes. Cette entrevue aura lieu à l'endroit qui vous convient selon vos disponibilités. Vous aurez à répondre à des questions concernant les comportements que vous trouvez les plus difficiles à adopter et concernant vos croyances en rapport avec ces comportements. Cette entrevue sera enregistrée de façon audio.

### **Avantages pouvant découler de la participation**

Votre participation à cette recherche n'a, pour vous, aucun avantage direct sinon la possibilité de réfléchir à l'expérience que vous vivez dans la situation de changement dans laquelle vous êtes engagé(e)s. Cela vous permettra ainsi de nommer certaines difficultés vécues. Néanmoins, votre participation permettra de contribuer à l'avancement des connaissances dans le domaine du « *lean healthcare* ».

### **Inconvénients et risques pouvant découler de la participation**

Votre participation à la recherche nécessitera un investissement de temps pour la durée de la rencontre. Il est aussi possible que la discussion sur votre vécu suscite des émotions ou des prises de conscience difficiles. Vous aurez l'opportunité d'en parler ouvertement avec la chercheuse. Ces ressentis sont aussi importants dans le cadre de la recherche puisqu'ils permettent une analyse de données plus juste. Au besoin, vous pourrez consulter un professionnel parmi ceux qui offrent le service d'aide aux employés dans votre établissement, ou si vous préférez, le nom d'un professionnel de l'externe qui sera en mesure de vous soutenir vous sera fourni.

### **Droit de retrait de participation sans préjudice**

Il est entendu que votre participation à cette recherche est tout à fait volontaire. Vous restez, à tout moment, libre de mettre fin à votre participation sans avoir à justifier votre décision, ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit. Si vous décidez de mettre fin à votre participation, il est important d'en prévenir la responsable du projet aux coordonnées inscrites au début de ce document.

Advenant que vous vous retiriez de l'étude, demandez-vous que les documents audio ou écrits vous concernant soient détruits?

Oui       Non

### **Confidentialité des données**

Au cours de votre participation à ce projet de recherche, la chercheuse responsable recueillera et consignera dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires à la recherche seront recueillis. Ils comprennent les renseignements suivants : nom, fonction, nombre d'années d'expérience en tant que gestionnaire, cheminement professionnel jusqu'au rôle de gestionnaire, formation, expérience en termes de changements similaires, contacts antérieurs avec l'approche *Lean* et enregistrement audio.

Tous les renseignements recueillis au cours de la recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver la confidentialité de ces renseignements, vous serez identifié par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par la chercheuse responsable du projet de recherche. Seule la chercheuse aura accès à la liste des noms et des codes.

Initiales du participant : \_\_\_\_\_

Initiales de la chercheuse : \_\_\_\_\_

La chercheuse responsable utilisera les données dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche décrit dans ce formulaire d'information et de consentement.

Les données de recherche pourront être publiées dans des revues scientifiques ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucun participant ne pourra être identifié ou reconnu.

Les matériaux de recherche, incluant les données et les enregistrements, seront conservés sous clé pour une période de 5 ans après la fin de la collecte des données. Après ce délai, les données seront détruites. Aucun renseignement permettant d'identifier les personnes ayant participé à l'étude n'apparaîtra dans aucune documentation.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche Lettres et Sciences humaines, ou par des organismes gouvernementaux mandatés par la loi. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

### **Résultats et publication**

Un résumé des résultats de la recherche sera expédié aux participants qui en feront la demande en indiquant ci-dessous l'adresse où ils aimeraient recevoir le document.

--

### **Surveillance des aspects éthiques et identification de la présidente du Comité d'éthique de la recherche Lettre et Sciences humaines**

Le Comité de la recherche Lettre et Sciences humaines a approuvé ce projet de thèse et en assure le suivi. De plus, il approuvera toute révision ou toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec le responsable du projet ou expliquer vos préoccupations à Mme Dominique Lorrain, présidente du Comité d'éthique de la recherche Lettres et Sciences humaines, en communiquant par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro de téléphone suivant : \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\* poste \*\*\*\*\* (ou sans frais au 1-800-\*\*\*-\*\*\*\*), ou par courriel à : cer\_lsh@USherbrooke.ca.

### **Remerciements**

Votre collaboration est précieuse et fort appréciée pour nous permettre de réaliser cette recherche et nous vous remercions sincèrement d'y participer.

Initiales du participant : \_\_\_\_\_

Initiales de la chercheuse : \_\_\_\_\_

**Consentement libre et éclairé**

Je, \_\_\_\_\_ (*nom en lettres moulées*), déclare avoir lu et compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction.

Signature de la participante ou du participant : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**Déclaration de responsabilité de la chercheuse principale**

Je, \_\_\_\_\_, chercheuse principale, suis responsable du déroulement du projet de recherche. Je m'engage à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Signature de la responsable du projet : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_.

Initiales du participant : \_\_\_\_\_

Initiales de la chercheuse : \_\_\_\_\_

## **Appendice C**

Canevas d'entrevue semi-dirigée

**Objectif de l'entrevue :** Identifier les comportements qui ont été ou qui semblent être difficiles à adopter et explorer les croyances du gestionnaire en lien avec ces comportements.

### THÈME 1 : Compréhension de l'approche *lean healthcare*

- 1) Parlez-moi brièvement de votre compréhension de l'approche *lean healthcare*.
  - a. Qu'est-ce que ça vise?
  - b. Par quels moyens?
  - c. Quelles sont les valeurs au cœur de l'approche?
- 2) À votre avis, en quoi votre rôle de gestionnaire diffère-t-il dans une approche *lean healthcare* comparativement à ce que l'on pourrait appeler votre façon « traditionnelle » de gérer? Vous pouvez vous référer à votre expérience en lien avec l'approche *lean healthcare*?
  - a. Quels sont, selon vous, les éléments qui représentent le plus grand défi par rapport à votre façon « traditionnelle » d'exercer votre rôle?
- 3) Comment percevez-vous le rôle que vous devez jouer lorsque vous menez une expérimentation ou un projet en lien avec *lean healthcare*?
  - a. Par rapport à votre conception du rôle idéal d'un gestionnaire dans une organisation de santé?
  - b. On s'en éloigne ou s'en rapproche?
  - c. Vos croyances au cœur de ces convictions?
- 4) Comment percevez-vous l'écart entre votre style actuel de gestion et les comportements qui devraient, selon vous, être adoptés dans une approche *lean healthcare*?
  - a. Qu'est-ce qui diffère ou se ressemble?
  - b. Vos croyances en accord ou en désaccord avec ce qui devrait être?
  - c. Comment votre style de gestion devrait-il être ou a-t-il été modifié?
- 5) Depuis que vous avez commencé à expérimenter l'approche *lean healthcare*, avez-vous modifié certains éléments dans votre travail quotidien?
  - a. Si oui, parlez-moi des différences observées?
    - i. Quelles difficultés avez-vous vécues?
  - b. Si non, parlez-moi des difficultés à adopter les nouveaux comportements?
    - i. Comment expliquez-vous ces difficultés (croyances)?

### THÈME 2 : Comportement plus difficile à adopter

- 6) Parlez-moi d'un comportement (ou deux comportements) qui vous semble plus difficile à adopter (que vous avez déjà essayé ou que vous anticipez comme plus difficile).
  - a. En quoi est-ce difficile?
  - b. Ce qu'il exige de nouveau par rapport à ce que vous étiez habitué de faire?
  - c. À quoi devez-vous renoncer pour pouvoir le mettre en pratique?
  - d. Conséquences appréhendées/observées à son adoption?
  - e. Avantages perçus à son adoption?
  - f. Quand vous vous imaginez faire ce comportement, que vous dites-vous/à quoi pensez-vous?
  - g. Les croyances qui supportent le fait d'avoir de la difficulté?

Conclusion : J'aimerais vous entendre sur l'effet de cette entrevue sur votre façon de voir les apprentissages liés à votre rôle de gestionnaire dans le contexte d'expérimentations basées sur *lean healthcare*?

- a. Curiosité
- b. Étonnement
- c. Découragement

## **Appendice D**

Arbre thématique des nouveaux comportements les plus difficiles à adopter chez le gestionnaire

