

1 Les patients ne sont pas des voitures !

Les pionniers

C'est en 2013 que la première unité de soins Lean a été mise en place dans l'hôpital cantonal de Bâle-Campagne à Liestal près de Bâle. Jürg Aebi, l'actuel directeur de l'hôpital, s'était senti prêt à tenter l'expérience. Il s'était rendu au préalable à Seattle pour se pencher sur les concepts des grands hôpitaux Lean. Lors d'un séjour qu'il passa à l'hôpital, il analysa d'un œil aiguisé ce qui se passait tout autour de son lit de patient. Ses conclusions : beaucoup de choses doivent changer.

La situation de départ était idéale pour un premier essai. L'unité 6.1 à Liestal était fermée depuis quelques mois et devait réouvrir avec du personnel en partie nouveau. Avec quatre mois d'avance, les solutions pour la première unité de soins Lean furent développées. La vision était radicale. Tout ce qui ne servait pas les besoins du patient devait être soit supprimé, soit réduit au minimum. L'objectif : consacrer plus de temps aux patients et procurer une plus grande stabilité et sérénité au personnel dans l'exécution de son travail.

À cette époque, les auteurs du présent ouvrage opéraient depuis plus de 15 ans en tant que consultant en gestion au sein d'hôpitaux, mais ils n'avaient encore jamais osé changer un système dans son intégralité. En langage Lean, on aurait dit : ils ont

franchi l'étape du Kaizen (amélioration continue) au Kaikaku (changement de système, amélioration radicale). Dans ce projet, on trouva des solutions avec beaucoup d'enthousiasme et peu de moyens. Les ateliers eurent lieu sur place, dans l'unité de soins encore vide. La nouvelle responsable d'unité, un médecin chef de clinique, une experte en soins, un logisticien, un informaticien, une pharmacienne, une employée administrative et une cheffe de projet développèrent ensemble des prototypes qui furent testés pour ensuite être à nouveau abandonnés. On travaillait avec ce que l'on avait sous la main. Il en résulta un ensemble de solutions dont l'interaction permit d'atteindre l'effet souhaité. Ce sont les éléments clés de cette unité pilote que l'on retrouve aujourd'hui dans chaque unité de soins Lean.

Le succès de la première unité de soins Lean a jeté les bases du développement futur. La phase de lancement ayant été avancée d'un mois, à peine les nouveaux collaborateurs furent formés que c'était parti !

D'une manière inexplicable, cela a marché. Aujourd'hui nous savons que l'intégration de nouveaux collaborateurs est plus rapide dans une unité de soins Lean. La transparence des structures et standards favorise le processus d'apprentissage personnel. Mais ce qui est plus important encore : les patients étaient dès le départ satisfaits du nouveau système. Au bout de quelques semaines, plus personne ne voulait revenir aux anciennes méthodes de travail. Dans les trois années qui suivirent, les unités de soins Lean ont été introduites avec succès dans plus de 15 hôpitaux. Cela a entraîné un vaste changement culturel au sein des équipes de cette unité, voire au-delà. C'est le sujet de ce livre.

Le Lean est un **système de gestion** jouissant de plus en plus de popularité et d'acceptation en milieu hospitalier. Mais comme toujours, lorsqu'un sujet fait l'objet d'une grande attention, les sceptiques ne sont pas loin. Il est sage de ne pas courir après chaque effet de mode et de laisser passer les tendances qui « font le buzz », expliquent-ils. Or, la tendance Lean semble tenir la durée. La raison à cela est simple : ça marche ! En particulier le corps médical et les soignants réagissent de façon très allergique aux concepts qui brassent de l'air. Or, le concept du Lean n'en fait pas partie et nous allons exposer dans ce livre les raisons pour lesquelles l'unité de soins Lean est un concept qui se développe rapidement dans les hôpitaux suisses et qui connaît également ses premiers succès en Allemagne et en Autriche.

HÔPITAL AYANT TRANSFORMÉ
DANS CE DOMAINE SELON LE LEAN:



1 UNITÉ
DE SOINS



2-3 UNITÉS
DE SOINS



PLUS DE 4 UNITÉS
DE SOINS

SOINS MAXIMAUX					
SOINS SPÉCIALISÉS					
SOINS DE BASE					
<u>DISCIPLINES</u>	MÉDECINE INTERNE	CHIRURGIE	RÉADAPTATION MÉDICALE ET MÉDECINE GÉRIATRIQUE	GYNÉCO- OBSTÉTRIQUE	AUTRES (P. EX. PÉDIATRIE)

Fig. 1 Aperçu des hôpitaux ayant réalisé des unités de soins



Le Lean est la nouvelle référence en matière de soins hospitaliers

Depuis l'introduction de la première unité de soins Lean en 2013, toute une série d'autres unités a suivi. Le concept a démontré sa capacité d'adaptation à différentes conditions. Entre-temps, il existe des exemples réussis dans presque toutes les disciplines médicales. Le concept séduit les hôpitaux aussi bien régionaux qu'universitaires. Le concept du Lean a d'ores et déjà été mis en œuvre dans plus de 15 hôpitaux.

Un modèle à succès

Il existe plusieurs raisons au succès de la pensée Lean en milieu hospitalier. Outre le fait qu'elle crée une plus-value pour les patients et les collaborateurs des hôpitaux, nous, les auteurs de cet ouvrage, avons opté pour cette approche pour deux raisons :

1. Respect de l'individu

Les patients sont fragiles. Ils sont malades ou accidentés. Bien souvent, leur système immunitaire est affaibli. Ils sont parfois dans une situation difficile sur le plan social. La raison d'être d'un hôpital est que les patients y viennent dans l'espoir d'améliorer leur qualité de vie. Le respect est également dû à ceux qui travaillent dans l'hôpital. Ils sont souvent confrontés aux dysfonctionnements du système qui les empêche de faire tout leur possible pour les patients. L'hôpital est une organisation d'experts. Les collaborateurs sont très bien formés. Bon nombre de problèmes sont de nature systémique et ne résultent pas d'un échec personnel.

2. Culture de l'amélioration continue

Le progrès est un principe de base de la médecine moderne. Tandis que nous assistons à des avancées phénoménales en matière d'options thérapeutiques, l'hôpital en tant qu'organisation n'évolue pas assez rapidement : les processus, la structure organisationnelle, l'infrastructure d'information et de communication sont à la traîne. Ces défauts systémiques de l'hôpital seront abordés en détails au prochain chapitre. La médecine se transforme en un système. Les hôpitaux sont sollicités en tant qu'organisation à différents niveaux. Dans le même temps, un changement structurel se produit. La cadence d'apprentissage doit être augmentée. Notre expérience a montré que l'approche Lean est un état d'esprit qui convient très bien à l'organisation d'experts qu'est l'hôpital.

Les concepts de base du système de gestion Lean ont plus de 60 ans. Certains principes fondamentaux viennent de Toyota, d'autres de Ford ou de General Electric. Il existe des évolutions et des adaptations, comme par exemple « Lean Six Sigma ». Toyota a été la première entreprise à intégrer avec succès en un système global différentes découvertes issues de la production. C'est pourquoi le système de production Toyota est un exemple mondial, décrit pour la toute première fois par Taiichi Ohno après la Seconde Guerre mondiale. Des entreprises exemplaires telles que le constructeur aéronautique Boeing ou le constructeur de voitures de sport Porsche se sont appropriés avec succès la philosophie Toyota. Dans l'industrie, la pensée Lean est devenue un standard mondialement reconnu. L'hôpital rencontre cependant encore quelques difficultés. Les arguments avancés sont toujours les mêmes. Le scepticisme est parfois justifié mais il est souvent motivé par la peur de quitter sa zone de confort. L'apprentissage organisationnel ne va pas sans volonté.

Scepticisme justifié

La désignation Lean est problématique. Si on lui associe encore le système de production d'un constructeur automobile, la résistance à l'hôpital est programmée. « Les Temps modernes » de Charlie Chaplin décrit une réalité de la production industrielle qui a marqué les esprits. Les gens l'ont détestée. Les patients détesteraient être traités à la chaîne. Les médecins et les soignants détesteraient devoir toujours réaliser le même acte sur les patients. Cela nous conduit au premier préjugé. L'approche Lean n'est pas synonyme de production à la chaîne.

Préjugé n°1 : « Un hôpital selon le Lean équivaut à traiter les patients à la chaîne et viole le caractère individuel des patients. »

Quelle serait votre argumentation ?

Solution : « Le Lean à l'hôpital est une approche visant à mettre le patient au premier plan et à mieux s'adapter à ses besoins et ses attentes. Au sein d'un hôpital, il existe une multitude de processus identiques pour tous les patients. L'approche Lean les harmonise de façon à ce que les collaborateurs puissent consacrer toute leur énergie et leur attention aux variations vraiment importantes : le caractère unique de chaque patient. »

S'agissant du flux continu des prestations parvenant au patient, c'est une toute autre histoire. C'est pourquoi certains hôpitaux évitent le terme de Lean et parlent plutôt



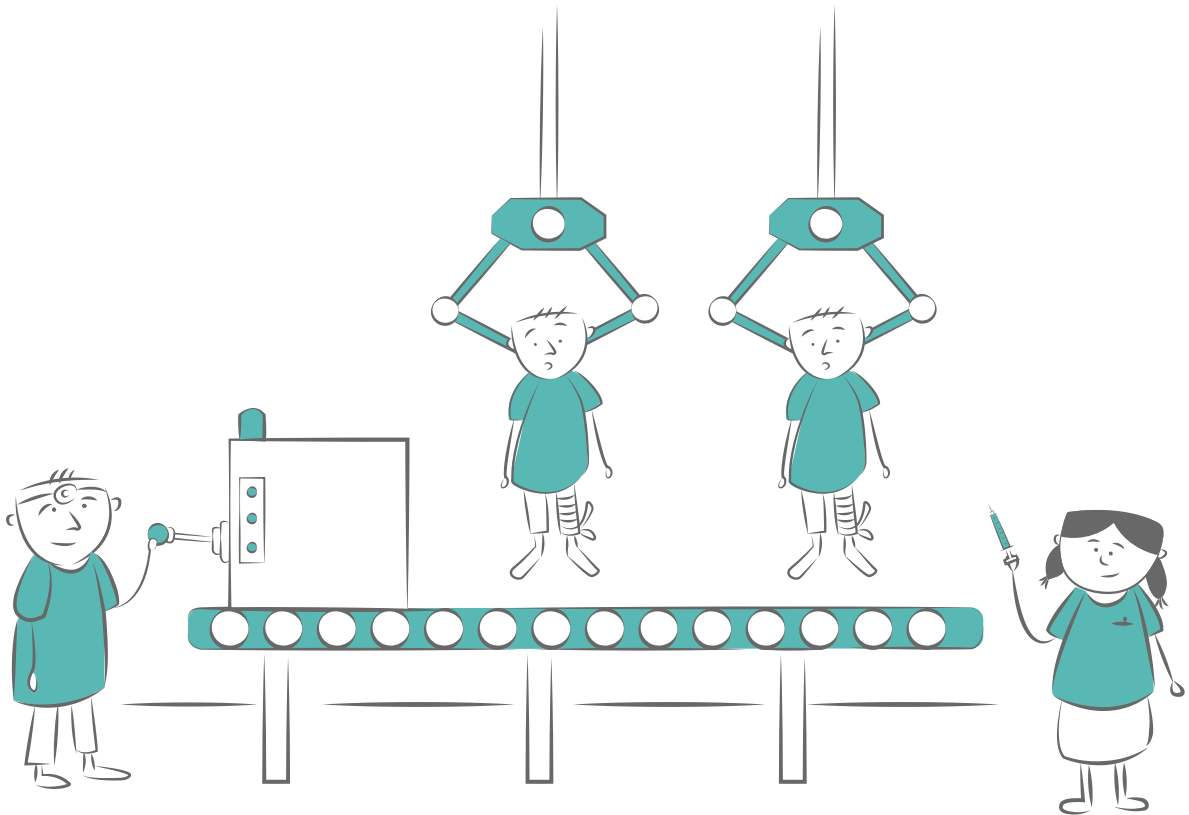


Fig. 2 Des patients traités à la chaîne ?

d' « amélioration continue de la performance »¹. Les auteurs du présent livre sont indifférents à cette question : le principal est que l'emploi de ces modes de pensées et d'action apporte une amélioration pour les patients et les collaborateurs. C'est sur la base de ce critère que le concept doit être évalué.

Les processus d'apprentissage tant organisationnels que personnels sont liés à de la résistance. Et ce en particulier là où les précédentes croyances sont en contradiction avec les nouvelles connaissances acquises. Changer sa façon de penser peut énerver.

¹ Le Seattle Children's Hospital parle de « CPI » : « Continuous Performance Improvement » (= *amélioration continue de la performance*)

S'entendre dire que certaines tâches devraient être abordées différemment pour atteindre les objectifs plus efficacement et plus rapidement peut paraître difficile. La simple mise en œuvre du principe du « patient d'abord » est un défi. Les discussions au sein des équipes se déroulent différemment lorsque la priorité est donnée à la sécurité et aux besoins du patient. Mettre en œuvre l'approche Lean n'est pas une partie de plaisir. Il est exigé des cadres un apprentissage continu et une confrontation à la situation actuelle.

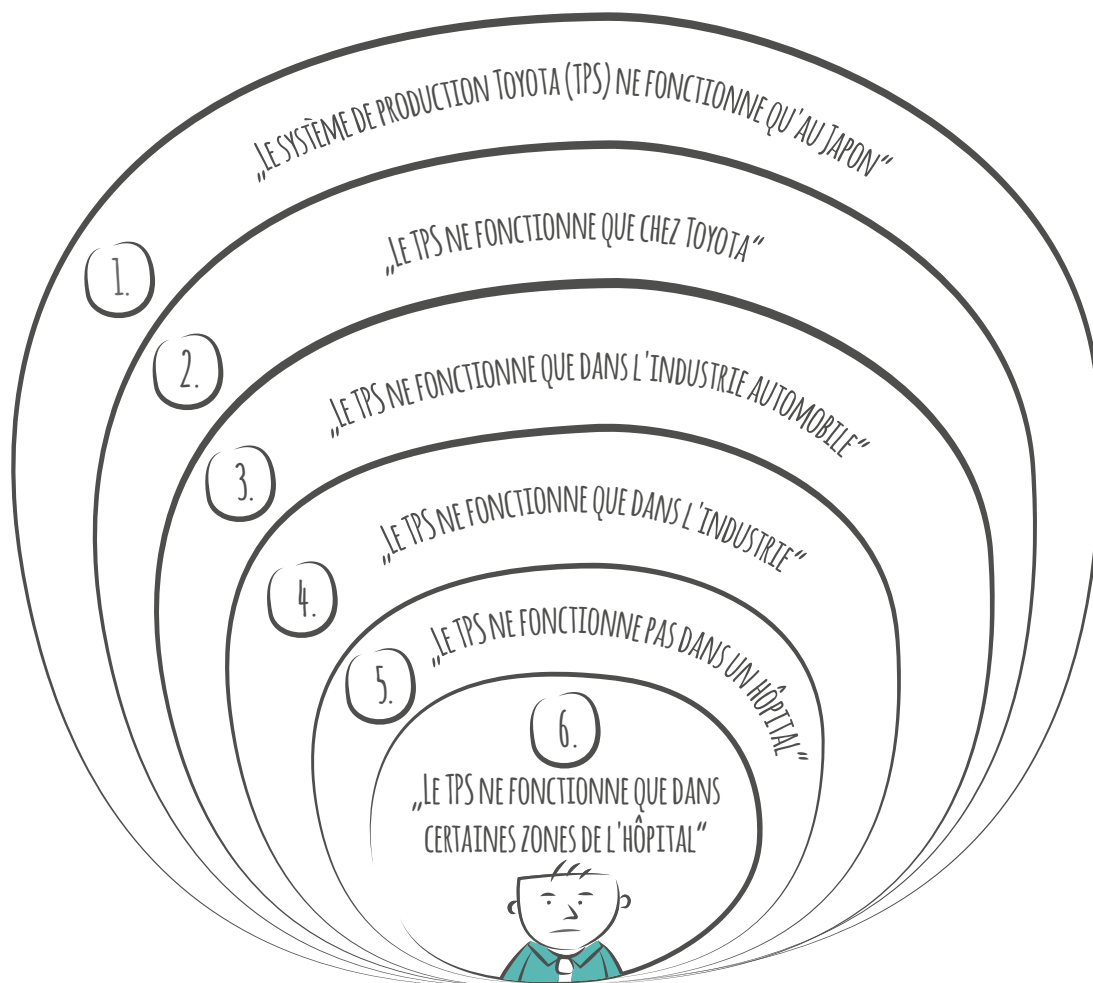


Fig. 3 Résistance à l'égard de l'approche Lean

La résistance à l'égard de l'approche Lean ne date pas d'hier. Elle est représentée selon le « principe de l'oignon » :

1. **Argument n°1** : le TPS (système de production Toyota) ne fonctionnerait qu'au Japon puisqu'il s'imprègne de leur culture. Toyota a démontré le contraire dans ses usines aux États-Unis et dans le reste du monde.
2. **Argument n°2** : le TPS ne fonctionnerait que chez Toyota – certes au niveau mondial, mais uniquement au sein de cette entreprise. Porsche a démontré le contraire en s'appropriant avec succès le système de production Toyota. De nos jours, presque tous les constructeurs automobiles s'orientent selon la philosophie Toyota et les retardataires en souffrent amèrement.
3. **Argument n°3** : la philosophie Toyota a été développée dans l'industrie automobile et ne fonctionnerait par conséquent que dans l'**industrie automobile**. Boeing a démontré le contraire de façon spectaculaire. Au départ, les ingénieurs de Boeing disaient : « Nous construisons des avions et non des voitures ! » Selon une étude McKinsey, déjà en 2014 toutes les entreprises industrielles cotées en bourse travaillaient selon au moins certains éléments de la philosophie Lean.
4. **Argument n°4** : le TPS ou la philosophie Toyota ne fonctionnerait que dans l'**industrie**. Le système de production Toyota présupposerait une approche qui n'a rien à faire dans le secteur des services. Une série de prestataires tels qu'Amazon ou Charles Schwab a pourtant démontré le contraire. Orienter toutes les prestations à valeur ajoutée vers le client est également une bonne chose dans le secteur des services. Néanmoins, pour les entreprises de services, des études récentes indiquent que l'absence d'intégration au système de gestion limite l'efficacité du système de production Toyota.²
5. **Argument n°5** : la philosophie Toyota fonctionnerait dans de nombreuses **branches** certes, mais pas dans un hôpital. Des hôpitaux tels que le Virginia Mason Medical Center à Seattle ou le Seattle Children's Hospital ont clairement réfuté cet argument. Toutefois, il s'est également avéré que la reprise du système de gestion a été déterminante pour le succès dans les hôpitaux.
6. **Argument n°6** : l'approche Lean fonctionnerait dans **certains services** de l'hôpital (par ex. pour les interventions mineures) mais pas en médecine interne. Les médecins aussi l'affirment : « Les patients ne sont pas des voitures ! » C'est exact. Les sceptiques avancent : « Chaque patient est unique. » C'est également vrai. Or, c'est précisément dans des cas complexes tels que le traitement de patients atteints de tumeurs que l'approche Lean s'est avérée être un puissant instrument.

² Cerioli D (2009) As Atividades de Serviços. Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

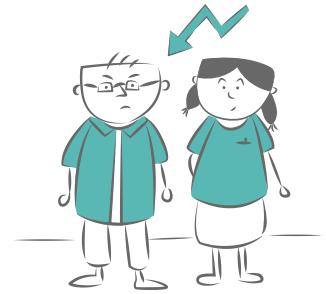
De grands hôpitaux ont démontré que la pensée Lean permettait d'atteindre une qualité médicale hors pair.

Quelles sont les leçons à tirer des arguments 1 à 6 ? L'approche Lean semble être extrêmement polyvalente. C'est une approche et non une méthode rigide. Il s'agit essentiellement de supprimer tout ce qui n'apporte rien au patient. Le patient doit recevoir les prestations dont il a besoin immédiatement et ce en toute sécurité. La pensée Lean ne traite pas des voitures. Elle vise à motiver, guider et faire évoluer les personnes. Il est question de personnes, de patients et de collaborateurs. C'est pourquoi les avantages clés de l'approche Lean peuvent aussi être appliqués au secteur de la santé.

Préjugé n°2 : « Le Lean est un principe issu de l'industrie automobile japonaise qui ne fonctionne pas dans un hôpital européen. »

Quelle serait votre argumentation ?

« Les solutions possibles doivent être adaptées à la culture de l'institution. »
 Venue du Japon, la philosophie Lean s'est d'abord imposée chez les constructeurs aéronautiques américains puis chez quelques hôpitaux américains devenus célèbres pour finalement faire ses preuves dans le secteur européen de la santé. À l'heure actuelle, des douzaines d'hôpitaux, de la Suède à l'Espagne, rapportent des histoires à succès. La capacité de traduction est exigeante et implique une évaluation approfondie du concept. »



Un changement structurel suppose un changement culturel

Les hôpitaux connaissent actuellement un changement structurel. Les principaux moteurs sont le progrès médical et la numérisation. Ce qui fut longtemps impensable est aujourd'hui possible. Une prothèse de la hanche peut être mise en place de façon ambulatoire et en général le résultat est encore meilleur. L'hospitalisation n'est plus absolument obligatoire. Il y a quelques années de cela, les patients qui avaient reçu une prothèse de la hanche restaient ensuite au moins neuf jours à l'hôpital. Selon les experts, d'ici quelques années, la durée de séjour dans les hôpitaux allemands pourrait diminuer de moitié. Près d'un tiers des prestations hospitalières actuelles sera désormais accompli au niveau ambulatoire. Pour les hôpitaux en tant que système, cela représente un défi de taille. Des patients toujours plus âgés et toujours plus malades doivent recouvrer de plus en plus rapidement une indépendance physique et psychique. L'accroissement de la productivité qui en résulte n'est possible que si l'on standardise les prestations qui sont toujours identiques.

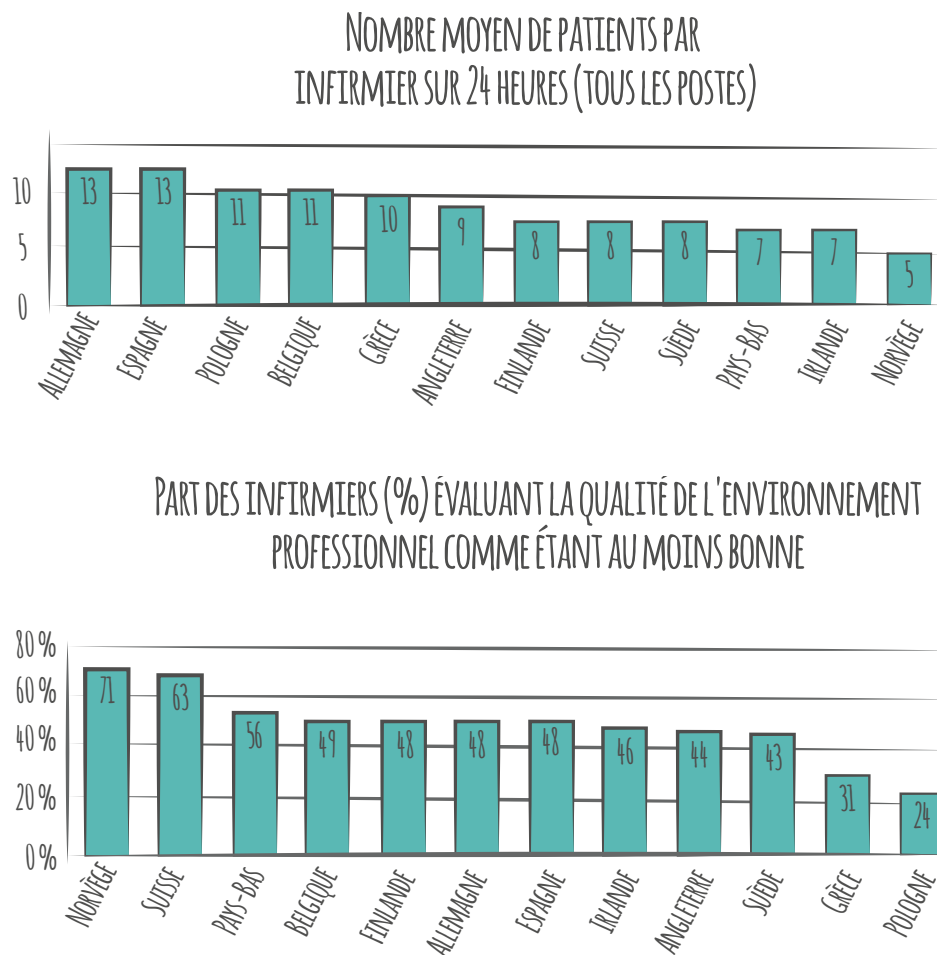


Fig. 4 Le secteur des soins à bloc



Le secteur des soins est-il à bloc ?

L'étude européenne RN4CAST a sondé environ 34 000 employés du secteur des soins. Elle présente un bilan captivant : ainsi, le nombre de patients par infirmier varie en moyenne de 5 à 13. De même, la satisfaction des personnes interrogées varie selon leur environnement professionnel. Sur le plan émotionnel, le personnel soignant se sent peu sollicité.