



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

Hôpital du Sacré Cœur de Montréal

Programme de recherche intervention

Stabiliser les équipes de soins et maîtriser les systèmes opérationnels

Subvention FCRSS-REISS 2008-2012

Bilan d'étape présenté à la chef de projet et au DRH – 9 juin 2009

Rappel

- Ce programme de recherche-intervention est réalisé à l'Hôpital du Sacré Cœur de Montréal grâce à une subvention de 400 000,00 \$ de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé, obtenue dans le cadre du concours 2008 « Recherche, échange et impact pour le système de santé ». La subvention est d'une durée de quatre ans.
- En contrepartie, un investissement en temps équivalent à 200 000,00 \$ en salaire est consenti par le CRISO-CUSM – dans les faits cependant, Marie-Anick Duchesne, bien qu'affectée à ce programme au plan du budget à 25 % de son temps, y consacre plus de 75 % et CRISO a dû embaucher à ses frais une assistante de recherche à deux jours par semaine depuis trois mois pour soutenir l'équipe dans la réalisation du programme. De son côté, l'HSCM contribue à hauteur de 200 000,00 \$, dont la moitié en temps consacré par les cadres supérieurs et les cadres intermédiaires – sur quatre ans –, pour assurer la pleine réalisation des objectifs du programme.
- Comme le précise la FCRSS sur son site Internet à propos des objectifs du programme REISS : *« il s'agit d'un modèle unique de financement allant au-delà du paradigme traditionnel de la recherche afin de promouvoir les résultats qui ont un impact important, favoriser les initiatives de renforcement des capacités et faciliter la diffusion et la mise en œuvre efficaces des résultats »*.
- Les ressources affectées à ce programme sont donc importantes et les attentes de résultats, élevées. En effet, le financement d'un « case study » est accompagné d'attentes de production de « savoir-faire » transférables à d'autres établissements canadiens aux prises avec des défis et des problèmes similaires. Différemment que dans un programme traditionnel de recherche où l'établissement n'a de responsabilité que de respecter ses engagements concernant « l'accès au terrain » par les chercheurs, les responsabilités à l'égard des résultats à produire dans ce cas-ci sont partagées entre les chercheurs intervenants et les partenaires décideurs.

Points de discussion et proposition

Rappelons d'abord les trois zones de production de résultats de ce programme de recherche-action :

- le codéveloppement des gestionnaires en vue de l'amélioration continue de la qualité du milieu de travail ;
- le développement des capacités d'apprentissage organisationnel en vue de la maîtrise des défaillances opérationnelles de systèmes ;
- la vérification des hypothèses de recherche et les mesures d'impact.

Les événements entourant le « non-démarrage » du comité « CINCRO », ainsi que l'absence d'une stratégie de communication interne visant à diffuser une information générale au personnel de l'établissement pour valoriser les objectifs de ce programme et communiquer l'engagement de la direction, ainsi qu'une information spécifique au personnel des unités participantes concernant le sens et l'importance de la collecte de données auprès des membres du personnel et des patients (questionnaires), ont conduit l'équipe du CRISO aux constats et à la proposition qui suivent, soumis pour fins de discussion.

1. Ce programme a été introduit à l'interne principalement comme un programme de formation et de soutien pour les cadres intermédiaires, de même qu'un programme de recherche comportant des activités de collecte de données auprès du personnel et des patients. Nous reconnaissons ne pas avoir suffisamment clarifié et exploré avec vous les implications concrètes de ce programme de recherche intervention pour la direction de l'établissement et les cadres de direction. Nous avons pris pour acquis que, comme nous, vous perceviez ce programme comme une opportunité de « transformation organisationnelle » qui vous permettrait, tant au niveau de la direction qu'au niveau de vos cadres intermédiaires, de remettre en question les valeurs, les principes organisateurs fondamentaux et les normes opérationnelles historiques. La stabilisation des équipes de soins et la maîtrise des défaillances opérationnelles de systèmes nécessitent selon nous le développement des capacités « d'apprentissage organisationnel » permettant d'aller au-delà des stratégies de management historiquement en vigueur au sein de l'établissement.
2. Dès sa première réunion, le comité « CINCRO » a choisi d'affecter l'interne en psychologie à deux projets de changement à la DRH. À la deuxième réunion, il fut décidé d'en faire un lieu de coordination et d'intégration. Par la suite les réunions prévues au calendrier dès janvier ont été annulées. Nous y avons vu un signe de « déinvestissement » de la direction et nous croyons que cela a renforcée la perception au sein de l'établissement que ce programme est un mécanisme de soutien aux cadres intermédiaires (programme de codéveloppement) et de gestion assistée du changement dans quelques cas plus problématiques. Il semble donc que le programme serve à la gestion de « cas par cas », en commençant par les plus urgents. *Sounds familiar?*
3. Comme nous l'avons suggéré dans le rapport CRISO sur la DMS en juin 2008 et le suggérons à nouveau dans un rapport récent au sujet des dynamiques organisationnelles sous-jacentes à la récurrence des défaillances opérationnelles de systèmes, remis à la DGA et à la DSI récemment pour fins de validation et enrichissement (non public pour le moment) : la culture d'hôpital ultra spécialisé qui caractérise Sacré-Cœur rend plus difficile une gestion efficace des équilibres à entretenir entre la différenciation des fonctions et leur intégration (coordination), d'où la récurrence d'un certain nombre de « défaillances opérationnelles de système ». Nous suggérons bien humblement que tant et aussi longtemps que l'équipe de direction de l'établissement ne se donnera pas les moyens de prendre conscience des implications concrètes de ces enjeux « culturels et communicationnels » à son niveau, et qu'elle ne décidera pas d'agir en fonction d'une vision renouvelée de ses défis de gestion au niveau systémique, l'établissement, soit les gestionnaires et leurs équipes, ne pourra réellement s'engager dans des démarches d'apprentissage organisationnel résultant en une transformation des principes organisateurs fondamentaux et des normes opérationnelles historiques qui en caractérisent le fonctionnement et qui en déterminent les capacités et les limites actuelles au regard des objectifs du programme CINCRO.
4. D'où la question suivante : est-ce que la direction de l'établissement souhaite maintenir le statu quo quant aux capacités et aux limites associées à ses modes de fonctionnement actuels, ou est-ce qu'elle souhaite s'engager dans une démarche de transformation organisationnelle qui la conduira à « renforcer ses capacités de management et de gestion du changement » face aux trois questions qui suivent ?
 - Comment implanter des stratégies et des mécanismes d'intégration des « forces de dispersion » qui prédominent dans une organisation ultra différenciée ?
 - Comment faire évoluer les modes traditionnels de communication et de négociation entre les groupes d'acteurs ?
 - Comment favoriser l'intégration dans les systèmes formels de communication et de prise de décisions de normes comportementales qui, pour le moment, ne sont mises en application que dans les systèmes informels d'échange et de communication (systèmes parallèles compensatoires), ce qui « limite » les échanges et la communication dans les lieux formels de prise de décision ?
5. Dans la deuxième éventualité, nous proposons notamment la tenue d'un « Lac à l'épaule » de deux jours à la fin septembre début octobre pour (1) explorer les implications de cette question multidimensionnelle (2) établir les orientations stratégiques à privilégier et (3) définir un mécanisme de pilotage des progrès.