

Donner du sens à un projet de service pour piloter le changement : Management par la valeur

Jean-Pierre Grandhaye (ERPI- INPL Nancy) – André Rieutord (Pharmacien-Chef Clamart, Président comité scientifique de l'EFPP)

Développer une nouvelle activité, améliorer les performances d'un système de production, réaliser la fusion de deux organisations, établir le projet stratégique de votre département sont autant de projets au cœur du développement actuel des organisations hospitalières.

Comment identifier, concevoir, initier, piloter ces projets de développement aux enjeux forts qui participent à l'évolution des organisations dans un contexte particulièrement complexe, pour partie déterminé et soumis en permanence à des incertitudes et contraintes fortes où s'opposent :

- des logiques de résultat sur le court terme avec des enjeux forts sur le long terme
- Des attentes pressantes pour résoudre des problèmes locaux mais aussi pour faire évoluer globalement la situation,
- des demandes institutionnelles collectives et des attentes secrètes individuelles,
- des intérêts individuels divers et un sens collectifs à donner.

Comment sortir de ces paradoxes ? Comment gérer ces paradoxes et rendre « acteur » les partenaires et collaborateurs et favoriser l'impulsion du changement ?

, Au-delà des approches classiques de la gestion de projet qui permettent de planifier et piloter la performance en termes de coût et de délais, nous vous proposons d'entrer dans une conception et un management par la valeur avec la mise en place de processus structurants le développement de valeur pour le projet stratégique d'une Pharmacie.

Le contexte

La succession du chef de service de la pharmacie de l'hôpital ABC et la nomination du nouveau chef de service constitue une opportunité pour impulser un changement qui réponde aux attentes des patients, aux ambitions du personnel en prenant en compte les contraintes économiques et sociales actuelles et prévisibles des organisations de santé.

Pour élaborer et piloter le projet de changement de façon globale et cohérente mais aussi réactive et dynamique, la démarche de management par la valeur a été retenue conjointement par la Direction de l'hôpital et le nouveau Chef de Service. Celui-ci a participé avec intérêt à un module de formation spécifique où la démarche a été présentée comme particulièrement pertinente et attractive pour aborder simultanément les dimensions techniques, organisationnelles et managériales en prenant en compte la complexité du contexte et les paradoxes associés au fonctionnement de l'organisation.

Constituer l'équipe et transmettre la méthode

Les acteurs de la démarche

Pour établir le projet stratégique de la Pharmacie, le chef de service a convié ses 4 collaborateurs pharmaciens titulaires, la cadre de santé et un des directeurs adjoint désigné par la Directrice de l'hôpital. L'animation des réunions était réalisée par le consultant « Management par la valeur » accompagné par le chef de service de ABC Pharmacie.

L'organisation des réunions a fait l'objet d'une planification précise avec une définition claire des objectifs à atteindre :

- Réunion 1 : Visualiser les étapes et le potentiel de la méthode de Management par la Valeur.
- Réunion 2 : identifier les attentes et les ambitions des acteurs, les transformer en cible projet.
- Réunion 3 : Décrire le fonctionnement du projet cible et fixer les priorités.
- Réunion 4 : Définir les sous projets et missions permettant d'arriver à la cible. A l'issue de chaque réunion, les résultats obtenus font l'objet d'une formalisation écrite, complétée par des supports visuels ou graphiques associés à la méthode.

Le choix de la méthode

La démarche de management par la valeur vise d'abord à concentrer les énergies sur la cible du projet c'est à dire un fonctionnement souhaité du service à une échéance donnée (2 ans ou plus) et dans un contexte identifié. L'identification et l'analyse des écarts entre la vision partagée de cette cible et le système existant conduira à définir des sous-projets pertinents pilotés par des acteurs impliqués et engagés pour impulser le changement nécessaire. La méthode permet de construire les indicateurs et tableaux de bord qui vont assurer la cohérence entre le projet global et la coordination des actions et le suivi de la planification des missions des différents acteurs du projet.

La démarche de Management par la Valeur fait référence à une norme européenne (NF EN 12973). Son abord est simple (l'apprentissage des concepts est effectivement rapide) mais sa mise en œuvre est délicate voire complexe (les interactions et paradoxes à prendre en compte sont nombreux et leur manipulation est essentielle pour la réussite du projet global). Ainsi le pilotage des étapes clés par un expert est un gage de réussite pour des projets ambitieux. Jean-Pierre GRANDHAYE ingénieur expert AFAV et universitaire chercheur à l'ERPI-INPL Nancy dans les organisations de santé a été pressenti pour la conduite de ce projet en suivant la démarche de management par la valeur, avec deux étapes dont l'approche pédagogique retenue sera du style formation action avec un travail collaboratif en réunion et des actions d'enrichissement entre ces réunions.

La première étape de la méthodologie se caractérise par « une analyse fonctionnelle, nécessitant de formuler le projet de fonctionnement de ABC pharmacie en terme de finalités, avec des fonctions ou objectifs, et non en terme de solutions. » Cette approche méthodologique stimule la créativité et évite ainsi la tendance des participants à se limiter aux solutions existantes ou à exclure inconsciemment des possibilités.

La définition des fonctions (ou objectifs fonctionnels) permet d'aborder l'étape suivante d'analyse de la valeur qui porte un premier regard sur la valeur d'estime en abordant le sens et les enjeux du projet puis sur la valeur d'usage qui s'intéresse à la pertinence des résultats associés aux actions envisagées. Enfin, la valeur d'échange mettra en relation les ressources

(humaines, matérielles et financières) engagées avec les valeurs d'usage et d'estime identifiées.

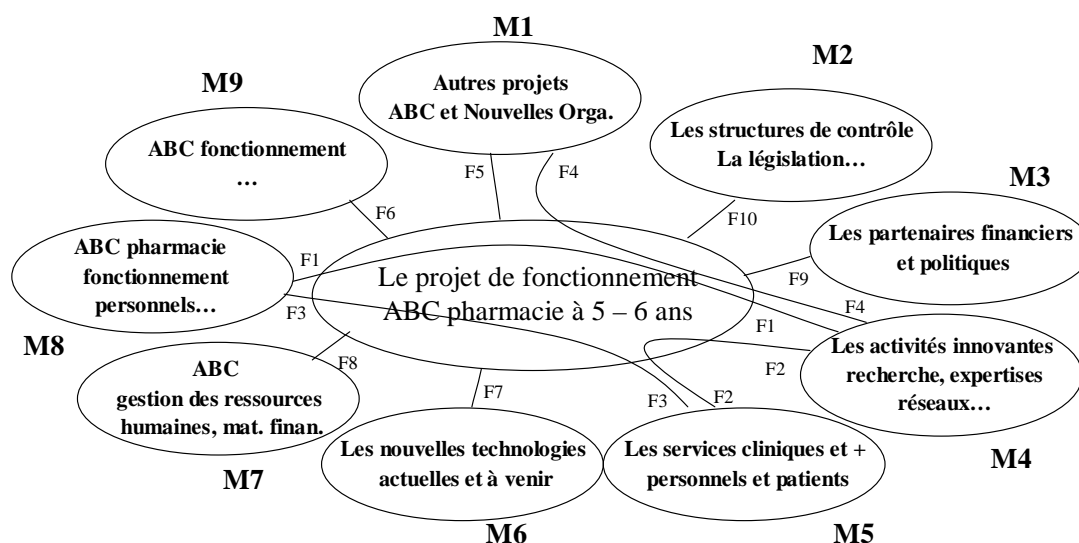
1.1 Définir le contexte cible

L'étude des milieux extérieurs : Il s'agit d'identifier les différents interacteurs dont l'ensemble constitue le contexte du projet de fonctionnement de ABC pharmacie. La réflexion menée préalablement sur les finalités avec la réalisation du schéma de « la bête à corne » facilite cette étape. Un brainstorming va déterminer les différents éléments, groupes de personnes et entités en relation avec l'objet d'étude : le projet de fonctionnement de ABC pharmacie. Pendant cette séquence de travail collaboratif, le groupe-projet va identifier tous les acteurs : une cinquantaine d'éléments, personnes, entités ont été suggérés. Avec l'expertise du groupe projet, l'animateur va regrouper ces acteurs en une dizaine de familles appelées milieux extérieurs. Par exemple pour les acteurs : « Projet médical établissement, Regroupement Hospitalier, ARS, Nouveau projet de Système d'information », nous avons défini le milieu extérieur M1 « Hôpital ABC et les nouvelles organisations »

Neuf milieux extérieurs sont déterminés regroupés sur la figure 1. Une représentation graphique (pieuvre fonctionnelle) des milieux extérieurs en lien avec les projets d'intégration montre les interactions entre l'objet d'étude et son environnement.

1.2 Réaliser l'analyse fonctionnelle

Chaque milieu extérieur ayant un rôle à jouer par rapport au projet de fonctionnement de ABC pharmacie, selon les buts poursuivis et la place qu'il occupe, il convient de déterminer les fonctions ou objectifs que le projet de fonctionnement de ABC pharmacie doit assurer pour y parvenir. Le groupe étudie chaque milieu extérieur et tente de répondre à la question : « Quelle fonction ou autrement dit quel objectif le projet de fonctionnement de ABC pharmacie doit-il assumer par rapport à ce milieu ? ». Il s'agit de tenir compte des objectifs qui ont été déterminés préalablement, mais également des besoins des différents milieux par rapport au contexte. L'analyse de chaque milieu extérieur fait émerger plusieurs thèmes que le groupe de travail reprendra et synthétisera pour écrire les fonctions sous forme de phrases avec : un ou plusieurs verbes (dont le sujet est le projet de fonctionnement de ABC pharmacie) et des compléments (correspondant aux milieux extérieurs concernés).



Ainsi nous avons déterminé 11 fonctions :

F1 : Développer, implémenter, assurer une veille, faire savoir, communiquer sur les activités innovantes vers le fonctionnement de ABC pharmacie.

F2 : Apporter, améliorer, intégrer faire le suivi et tracer des activités innovantes vers les services cliniques personnels et patients.

F3 : Collaborer, partager, impliquer, sensibiliser, former, informer valoriser sur les relations services cliniques et fonctionnement ABC Pharmacie.

F4 : Intégrer, anticiper, assurer une veille, assurer la continuité, articuler, les activités innovantes avec les autres projets ABC et nouvelles organisations.

F5 : Tirer le meilleur parti, s'insérer avec les autres projets ABC et les nouvelles organisations.

F6 : S'intégrer, dynamiser ABC fonctionnement.

F7 : Exploiter, développer, tirer profit, montrer l'efficacité, maintenir et valoriser les nouvelles technologies.

F8 : Prendre en compte, intéresser, motiver, économiser, optimiser les ressources ABC.

F9 : Développer, séduire, rendre compte aux partenaires financiers et politiques.

F10 : S'adapter, anticiper la législation et les structures de contrôle.

F 11 : Respecter, prendre en compte ABC Pharmacie.

La pieuvre (cf figure 1 et déjà décrit dans un autre contexte MH N°209 Octobre 2008) est un outil de la démarche normalisée de management par la valeur, c'est un outil de la communication visuelle pour un travail collaboratif avec un groupe projet. L'idée est d'identifier l'objet d'étude, dont on veut définir le fonctionnement à une échéance donnée, au centre (ici il s'agit du projet de fonctionnement de ABC pharmacie). Les milieux extérieurs ayant fait l'objet de regroupement avec l'expertise du groupe projet sont notés. Les 9 milieux extérieurs retenus permettent d'avoir une vision globale du contexte du projet en gardant un niveau de détail pertinent par rapport à l'étude envisagée. Ces neuf milieux extérieurs nous ont permis d'identifier, après une synthèse, 11 fonctions avec le formalisme verbes et compléments. Le sujet étant toujours l'objet d'étude qu'une fonction peut relier directement à un milieu extérieur ou qui peut mettre en relation deux milieux extérieurs. La représentation visuelle de la pieuvre fonctionnelle est un outil intéressant de la communication visuelle (utilisé en séance de travail collaboratif ou pour les compte-rendus) pour s'assurer que tous les milieux extérieurs sont impliqués dans le fonctionnement de l'objet d'étude avec un lien direct (comme contrainte ou ressource) ou avec un lien double (comme F3 : Collaborer, partager, impliquer, sensibiliser, former, informer valoriser sur les relations services cliniques et fonctionnement ABC Pharmacie.) significatif d'un fonctionnement souhaité entre deux milieux extérieurs : la pharmacie et les services cliniques.

1.3 Elaborer l'arbre fonctionnel

L'arbre fonctionnel (FAST) est un outil graphique qui permet d'aborder la valeur d'estime en donnant du sens aux fonctions. En effet, les 11 fonctions retenues ne seront pas nécessairement lues de la même façon par les membres du groupe projet, par exemple le Directeur impliqué ne regardera pas de la même façon que le Cadre ou un Pharmacien responsable d'une activité particulière. La construction des arbres fonctionnels permet de visualiser les enjeux de chacun relativement au projet et sa cible et permet donc d'aborder, très tôt ces enjeux, de les exprimer et de lever des contradictions, oppositions, convergences et consensus. En finalité, l'animateur veillera à ce que l'arbre fonctionnel retenu soit cohérent avec l'orientation de l'action proposée par le porteur du projet et corresponde à un consensus du groupe projet.

La réalisation pratique de l'arbre fonctionnel est très interactive, les 11 fonctions validées sont placées sur un axe (pourquoi-comment), de la plus stratégique à la plus opérationnelle. Initialement considérée comme superflue, cette étape va rapidement démontrer son intérêt pour l'équipe de travail. En effet, après quelques propositions d'organisation des fonctions, l'arbre fonctionnel qui émerge traduit le sens que les participants ont voulu donner à la démarche, et l'ossature des actions à mettre en œuvre apparaît.

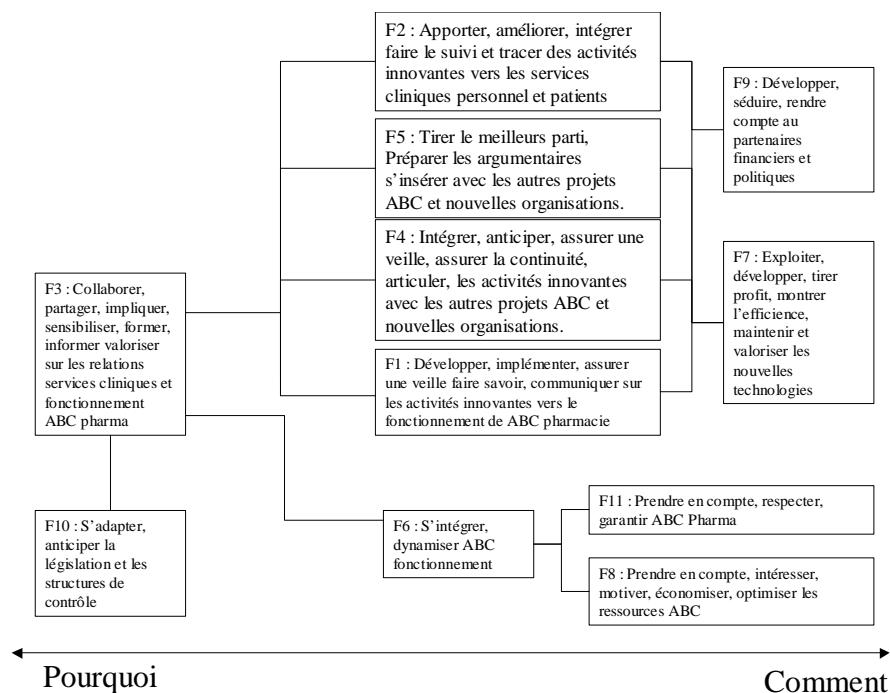


Figure 2 : arbre fonctionnel du pourquoi au comment

A partir de cet arbre fonctionnel, le groupe projet a pu rédiger et communiquer en interne (ABC Pharmacie) et en externe (Comité Exécutif Local) le sens du projet de la Pharmacie (cf encart).

2 CONCLUSION

La conduite de ce projet a été l'occasion de mettre en pratique une méthode de travail et divers outils de la qualité qui paraissaient relativement complexes, et qui ont finalement permis de structurer la démarche. L'implication du groupe de travail, en favorisant la communication et la participation dans un esprit de partenariat, autour d'un objectif commun.

Cette démarche a permis de fédérer toute une équipe autour du sens du projet : il évacue l'histoire du modèle précédent en se concentrant sur la cible à atteindre. Nous verrons comment ensuite il est possible de bâtir et rédiger la suite du projet par le Management de la valeur.

LA PHARMACIE : UN PARTENAIRE CLE

La Pharmacie, unité transversale par essence, doit s'ouvrir vers les services cliniques d'ABC et développer des partenariats dans les grands domaines d'activité Circuits du médicament et des DMS, production et Soins Pharmaceutiques.

Cette approche de travail par « projet » implique dès le départ une démarche collaborative avec partage de l'information entre la Pharmacie et les services Cliniques. Toute initiative entreprise sera systématiquement valorisée par les deux parties à l'intérieur et/ou à l'extérieur de l'institution.

C'est pour l'équipe Pharmaceutique disposer d'un outil pour maîtriser le cours des évènements et dessiner le futur tel que souhaité sans subir les évènements.

La méthode, les attitudes et l'état d'esprit de l'équipe de la Pharmacie doivent s'adapter à l'évolution des besoins de santé. Ceux-ci sont définis :

par la législation qui devra être anticipée dans chaque développement et projection d'activité,

par la stratégie d'établissement établie en accord avec la demande de soins territoriale.

2) La stratégie de la Pharmacie : Entreprendre avec ses partenaires pour le patient

La Pharmacie doit développer des idées innovantes orientées vers le patient pour améliorer la qualité des prestations offertes actuellement. Ces idées-projets devront être planifiées, implémentées, suivies et parfaitement intégrées dans le plan Stratégique de l'hôpital ABC, de l'AP-HP et s'insérer dans les nouvelles organisations à venir.

Au cours des développements et implémentations de cette nouvelle offre de services, l'équipe pharmaceutique avec son ou ses partenaire(s) clinique(s), biologique ou administratif devra capitaliser sur les résultats positifs ou négatifs et faire fructifier chaque avancée pour le patient

Les idées forces qui seront choisies pour être développées devront être sans arrêt émises par l'équipe pharmaceutique en assurant une veille scientifique, technique et une évaluation/observation des pratiques à l'intérieur d'Antoine Bécclère mais aussi à l'extérieur de l'institution mère. Elles intégreront les notions de qualité, sureté de fonctionnement et

Dans la première partie de notre présentation, nous avons présenté puis utilisé la démarche d'analyse fonctionnelle, première étape de l'Analyse de la Valeur, pour construire une cible relativement à un projet de service. Nous avons abordé et discuté avec le groupe les intérêts individuels, les enjeux collectifs de la cible, les fonctions définissant des objectifs de performance relativement au fonctionnement souhaité pour aboutir à l'arbre fonctionnel clarifiant le sens et les enjeux des acteurs.

La cible fonctionnelle définissant clairement le projet de fonctionnement, il s'agit maintenant de définir comment concevoir et piloter le projet de changement permettant de passer de la situation actuelle à cette cible. Les questions posées concernent :

- la définition claire des performances à atteindre relativement aux performances actuelles,
- les actions à engager et leur contribution au cheminement vers la cible,
- les acteurs professionnels à monopoliser et leur contribution au pilotage vers la cible,
- les indicateurs et tableaux de bord pour réaliser un pilotage pertinent et réactif si nécessaire,
- le dispositif à mettre en place pour garder le sens du projet pendant le pilotage
- la place du groupe de travail initiateur du projet pendant le pilotage.

Comment définir les performances clés ? Comment piloter le projet avec les acteurs en gardant le sens avec une gestion des ressources efficiente ?

La définition des performances à atteindre

La cible, avec ses 11 fonctions et son arbre fonctionnel (cf Moniteur Hospitalier N°225), donne une vision claire du fonctionnement souhaité de la pharmacie. Pour compléter cette étude, l'analyse fonctionnelle et sa norme (NF-EN 12934) nous invitent à aborder des critères de performance, sorte d'indicateurs caractérisant les fonctions. Dans notre projet nous avons identifié 6 critères génériques (relation et activités cliniques, fonctionnement de la PUI, activités préparateurs, relations ABC PUI et ABC AP fonctionnement, réseaux et recherche enseignement, réglementation et structures de contrôle). Chaque grand critère étant défini par des critères plus élémentaires, présenté en partie dans le tableau (figure 1). Ils constituent le système d'indicateurs relatif au fonctionnement actuel et souhaité.

CRITERES	NIVEAU à 5 ans	Flexibilité	Situation actuelle											185		
			Situation à 5 ans													
Relations et activités cliniques				32	29	15	5	19	16	16	20	29	19	17	185	
Nombre d'historiques médicamenteux	xxx	0		9	9	3	1	3	3	3	3	1	3	1	27	
Nombre de protocole thérapeutiques de bon usage	xxx	1														
Nombre de patients vus dans le cadre d'un projet d'éducation thérapeutique	xxx	2														
Fonctionnement PUI				1	9	3		9	3	3	3	9	3	3	45	
Nombre d'interventions pharmaceutiques	xxx	1														
Activités décrites en processus sens V3 2010	xxx	0														
Nombre d'insatisfactions client (service clinique ou patient)	xxx	2														
Nombre d'EPP en cours ou finalisée source PUI	xxx	1														
Activité préparateurs				3	1			3	3		1	9	9	1	27	
Intégration dans groupes de travail dans et hors PUI	xxx	1														
Relation ABC PUI et ABC (AP) fonctionnement				1		3	1		3	9	9	1	3	3	32	
Corrélation des processus avec ceux décrits dans SAP	xxx	0														
Réseaux et recherche enseignement				9	9	3	3	3	1	3	3				25	
Nombre de projets d'officiels formés dans les activités réseaux (par réseaux)	xxx	1														
Réglementation et structures de contrôle				9	1	3		1	3	1	1	9	1	9	29	
Nombre de déclaration de (pharmaco, matériel) vigilance	xxx	0														

Figure 1 : Tableau des fonctions et critères.

La définition des différents critères fait l'objet d'un travail important de conception et d'intégration par les experts du groupe d'étude. Nous y associons le niveau de la performance souhaité à 5 ans (renseigné dans le tableau avec XXX) et sa flexibilité (0 : exigence maximale ; 1 : exigence fortement souhaitée dans le projet ; 2 : exigence intéressante ; 3 : exigence notée pour le cas le plus favorable). Ceci permet dans une démarche diagnostique de situer le niveau actuel réalisé que nous notons avec des couleurs ; rouge : le niveau n'est pas atteint, orange : en cours de réalisation, vert clair : presque atteint, vert : le niveau est atteint. Les 6 critères génériques sont évalués avec un indice de pondération 1-3-9 ou rien, pour quantifier leur impact sur les 11 fonctions. Cette quantification permet horizontalement (ligne) d'identifier les critères génériques déterminants dans le projet et en verticalement (colonne) les fonctions et les critères génériques les caractérisant.

Ce tableau permet de premières analyses par exemple :

pour les critères dont le niveau actuel est rouge avec une flexibilité 0 et un niveau souhaité vert, il est important et urgent de les faire évoluer,

pour les critères dont le niveau actuel est vert flexibilité 2 ou 3 : ils constituent des points forts à préserver dans le projet. Les professionnels devront les surveiller.

Pour les critères ayant un impact sur un grand nombre de fonctions : ils sont également à surveiller par le groupe de pilotage car ils sont très représentatifs de la complexité.

2.1 La conception du projet de changement

Construire un projet de changement, c'est définir des missions pour des professionnels qui ont l'expertise et la légitimité pour les assurer avec leurs équipes. Dans le terme mission, nous sous entendons des actions avec des responsables à qui des ressources sont attribuées en fonction de leur contribution au cheminement vers le résultat « cible ».

Le découpage en mission se réalise de telle façon que ces missions couvrent l'ensemble des fonctions, un professionnel qui réalise une mission peut concourir à plusieurs objectifs ou fonctions.

La mission P0 a généralement un statut particulier, elle concerne le groupe de pilotage qui doit garantir le sens et la performance globale du projet.

Les missions peuvent être transversales comme « Mission P1 : Projets en relation avec le patient ». Dans ce cas le choix du pilote ou des pilotes est déterminant. Choisir, un cadre de santé ou un médecin comme pilote sera également fonction des impacts recherchés sur les objectifs ou les fonctions.

Les missions sont également significatives des choix d'engagement dans le projet. La mission P2 (logistique, organisation, gestion, informatisation, qualité, sécurité, environnement) est ici significative d'une volonté de rationalisation et surtout de rigueur dans le fonctionnement qui va se mettre en place.

la mission P3 (Activité expertise, recherche, enseignement) concerne toute l'ouverture externe du projet de la PUI vers la recherche et le reste de l'organisation de l'établissement.

Définition de la MISSION et des actions composantes	Qui est pilote et qui réalise la mission avec qui	QUAND faire																		
		mensuel	trimestriel	semestriel	annuel	biennal	trianual	quadriennal	quinquennal	sexennal	septennal	octennal								
Mission P0 : coordination suivi et pilotage du projet.	André et le groupe de travail, RH	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
Mission P1 : Projets en relation avec le patient.	Projets en relation avec le patient : Projet Histo. Med, La loi V3 certification orientation patient, formation des Pharma				#####	#####														
Mission P2 : logistique, organisation, gestion, informatisation, qualité, sécurité, environnement.	Organisation en processus internes à la pharmacie circuit du med et DM Atteindre les STD QSE (Sté, Chimio)reprédir financière, cadre adminis																			
Mission P3 : Activité expertise, recherche, enseignement.	gestion des A Offre, projet de recherche, relations Universitaires, publications, relation avec la recherche clinique (reconnue)																			

Figure 2 : Tableau des fonctions et missions.

Cette définition des missions est une étape clé de la construction du projet de changement et déterminante pour atteindre la cible. Quelques recommandations :

Afin de garder une bonne visibilité du projet, il ne faut pas multiplier le nombre de missions, 4 à 6 missions donnent une vision synthétique et un niveau de granularité des activités intéressant.

Il faudra s'assurer que les différentes missions couvrent l'ensemble des fonctions, en effet une mission est la pour faire évoluer une fonction de son niveau actuel vers le niveau de performance souhaité. La lecture verticale (sens des fonctions) permet de répondre à la question.

Le tableau « mission – fonctions » permet aussi de s'assurer d'un bon équilibre des responsabilités dans le projet. Par exemple un responsable de mission n'a-t-il pas un rôle trop

important (impact sur de trop nombreuses fonctions) ou telle fonction n'est-elle pas partagée avec de trop nombreux responsables au risque d'en perdre le sens ?

Enfin une mission ayant un responsable « avec le nom d'une personne à choisir », on se trouve très rapidement confronté aux stratégies d'acteurs et aux personnalités avec leurs synergies et leurs antagonismes.

2.2 Les fiches projet

La cible est claire, les missions pour l'atteindre sont définies, il est maintenant déterminant de fixer avec précision les objectifs résultats aux responsables des missions et leurs équipes. Le tableau critères fonctions et son lien avec le tableau fonctions missions va nous apporter la réponse et fixer les objectifs et leur mesure aux équipes. La figure suivante montre les liens entre ces deux tableaux.

Activité préparateurs					3	1			3	3		1	9	9	1
Intégration dans groupes de travail dans et hors PUI	xxx	1				P0								P2	P0
Relation ABC PUI et ABC (AP) fonctionnement					1			3	1		3	9	9	1	3
Corrélation des processus avec ceux décrits dans SAP	xxx	0				P0								P2	
Réseaux et recherche enseignement					9	9	3	3	3	1	3	3			
Nombre de projets d'officinaux formés dans les activités réseaux (par réseaux)	xxx	1			P0 - P1	P0	P3			P3					
Réglementation et structures de contrôle					9	1	3			1	3	1	1	9	1
Nombre de déclaration de (pharmaco, matériel) vigilance	xxx	0			P0-P1									P2	P2
Définition de la MISSION et des actions composantes	Qui est pilote et qui réalise la mission avec qui	QUAND faire	RESSOURCES MATÉRIELLES	RESSOURCES HUMAINES	F3 : Collaborer, partager, impliquer, sensibiliser, former, informer, valoriser sur les relations services	F2 : Apporter, améliorer, intégrer faire le suivi et tracer des activités	F5 : Être le meilleur parti, Préparer les arguments à présenter	F4 : Intégrer, anticiper, assurer une veille, assurer la continuité,	F1 : Développer, implémenter, assurer une veille faire savoir,	F6 : Synthétiser, dynamiser ABC fonctionnement	F9 : Développer, séduire rendre compte au partenaires financiers et	F7 : Explorer, développer, tirer profit, monter l'efficacité,	F11 : Prendre en compte, compte, respecter, garantir ABC Pharma	F8 : Prendre en compte, assurer, maîtriser, évaluer, optimiser	F10 : S'adapter, anticiper la législation et les structures de contrôle
Mission P0 : coordination suivi et pilotage du projet.	André et le groupe de travail, RH	mensuel	salle réunion	groupe de travail											
Mission P1 : Projets en relation avec le patient.	Projets en relation avec le patient : Projet Histo, Med, La loi V3 certification orientation patient, formation des Pharma														
Mission P2 : logistique, organisation, gestion, informatisation, qualité, sécurité, environnement.	Organisation en processus internes à la pharmacie circuit du méd et DM Atteindre les STU QSE (Site, Châmo)repré dir financière, cadre admnis														

Figure 3 : Tableau partiel des fonctions critères et missions.

Ce tableau (figure 3) va nous servir pour élaborer les fiches projet, dans notre étude nous avons utilisé des fiches projets standard existant déjà dans l'établissement « ABC ». Ainsi nous avons renseigné :

Le titre du projet ou mission sans ambiguïté, avec son responsable et ses objectifs ou fonctions auxquelles il contribue.

Le contexte est celui des fonctions ou objectifs, émanation pour partie de l'analyse fonctionnelle et du diagnostic de la situation initiale.

Le renseignement des résultats attendus, des indicateurs et niveaux d'exigence sur la fiche standard correspondent aux choix définis dans le tableau précédent avec les critères, niveaux et flexibilité, tableau qui nous renseigne également sur la situation actuelle (indicateur rouge, vert) et la situation souhaitée avec ses indicateurs.

Titre du projet			
P2 : LOGIQS (Logistique Organisation Gestion Informatisation Qualité Sécurité)			
Responsable du projet	Ref PAQ	Démarrage du projet	Références HAS associées au projet
YB + (RH JH LD)		2009	
Contexte			
Le projet agit sur l'organisation fonctionnelle de la pharmacie (processus). Il intègre les bonnes pratiques de gestion conformément aux exigences réglementaires. Il s'appuie sur l'optimisation des ressources (humaine, financières, matériels) et sur la mise en œuvre nouvelles technologies pour aller dans le sens des projets de l'hôpital (APHP, groupe hospitalier, autres établissements de santé). Il renforce les partenariats pharmacie / services support (logistique, financier, administratif, politique, ...).			
Objectifs			
<ul style="list-style-type: none"> - O2.1_ Développer les nouveaux projets de l'hôpital au sein de la pharmacie pour renforcer le partenariats avec les services supports. Visible à court terme (implémenter SAP, Corréler flux matière et information, faire inventaire régulier , mise à jour des fiches articles) - O2.2_ Améliorer les résultats financiers de la pharmacie. (adapter les dépenses aux activités pérennité et efficience sur Moyen terme) - O2.3_ Répondre aux attentes du personnel (condition de travail, développement professionne continu ...) IC avec impact Moyen et long terme - O2.4_ Rendre plus efficace l'organisation (optimiser les processus) de la pharmacie pour les client conformément aux exigences réglementaires. (armoires sécurisées biométriques Moyen Long Terme) 			
Résultats attendus		Indicateurs	Niveau avec exigence
Corrélation en conso dans les services et la pharmacie			
Inventaire et communication des chiffres par classe			
% écart entre inventaire physique et informatique			
Nombres de commandes/mois/service et nbr de ligne Cde/mois/service			
Corrélation des processus avec ceux décrits dans SAP			
Nombre de Mapa			

Figure 4 : Fiche projet et son descriptif.

2.3 La gestion des ressources

Cette première partie de la fiche projet remplie avec les renseignements issus de l'analyse fonctionnelle et l'analyse de la valeur sera ensuite complétée par les responsables de mission et validées par le groupe de pilotage mission P0. Il s'agira de définir :

La composition du groupe de travail ou plus généralement les personnes concernées par la mission et les actions qu'ils ont à réaliser. Cette définition des actions avec les professionnels et le responsable de mission qui vont mettre en place des actions permettant d'atteindre les objectifs fonctionnels avec les niveaux de performance renseignés dans les indicateurs.

Ce travail de décomposition étant validé, la planification temporelle permettra de voir les antériorités dans les actions et les niveaux de charge des professionnels sur une période donnée.

Composition du groupe de travail									
RH JH LD LL YB, Cadres administratifs de pôle, représentant du SIL, gestionnaire de risques, préparateurs, agents, IDE									
Calendrier des projets (Q=quadrimestre)	Q1/2009	Q2/2009	Q3/2009	Q1/2010	Q2/2010	Q3/2010	Q1/2011	Q2/2011	Q3/2011
P 2.1_ Gestion informatique/Logistique/MAPA									
P 2.1.1_ Armoires sécurisées (qu'en 2010 qd SAP on track)									
P 2.1.2_ DMI : circuit conforme à la réglementation									
P 2.1.3_ Projet complément DMS									
P 2.1.4_ Projet Dotation									
P 2.1.5_ Projet magasin médical	début				argum ntaire				Dossier travaux
P 2.1.6_ Projet MAPA (DMS, DMNS)									
P 2.1.7_ Projet Fiche produits SAP									
P 2.1.8_ Projet SAP (NSI)									
P 2.1.9_ Projet ADDFMS									
P 2.2_ Projet collaboration coopération									
P 2.2.1_ Convention partenariat CCML, Percy									
P 2.2.2_ Reprise activité chimio CRTT meudon									
P 2.3_ Projet managérial : gestion des RH									
P 2.3.1_ Partenariat TEC/URC									
P 2.3.2_ Polyvalence/Reorganisation AS/agents									
P 2.3.3_ Projet Formation/organisation personnel									
P 2.3.4_ Projet Habilitation agent sté									
P 2.4_ Management des processus : gestion documentaires									
P 2.4.1_ Projet Docs communs									
P 2.4.2_ Projet DTC									
P 2.4.3_ Projet laveur sté									
P 2.4.4_ Projet travaux									
P 2.4.5_ Réorganisation architecture sous-so									
Secteurs concernés par le projet (nombre de pôles, services ou directions)	Professionnels concernés par la mise en application du projet (médecins, IDE, AS autres)								
ABC Pharmacie ABC Institution	DIAL, qualité, finance								
Pérennisation									
<ul style="list-style-type: none"> - Communication (impact des résultats) - Formation des pilotes de processus - Transfert des acquis théoriques dans la pratique professionnelle - Ressources qualité sécurité environnement (pharmacien, hôpital, stagiaire) 									

Figure 5 : Fiche projet et son planning.

Les fiches projet étant spécifiques à chaque établissement, elles peuvent comporter des informations complémentaires ou renvoyer à un travail particulier de planification avec des méthodes et logiciels adaptés.

A ce niveau la question des ressources affectées aux différentes missions donc par déclinaison aux actions des professionnels doit être abordée. Deux points d'entrée sont possibles :

Les professionnels définissent les ressources dont ils ont besoin pour atteindre les objectifs associés à leurs actions. Cette approche dite « gestion par les activités » conduit généralement à un dérapage et une explosion de la demande de ressources.

Une affectation des ressources reliée à la contribution aux objectifs ou fonctions du projet global. Cette approche « gestion par les résultats » est celle proposée par l'Analyse de la Valeur. Le dispositif d'affectation des coûts aux fonctions permet d'aborder la valeur d'échange.

Les deux propositions peuvent être combinées ainsi la gestion par les résultats de type Analyse de la Valeur peut faire ensuite l'objet d'un ajustement avec une gestion par les activités au niveau de chaque mission en répartissant ces ressources sur les actions engagées par les professionnels concernés.

Les ressources globales affectées au projet donc aux différents objectifs sont généralement définies ou identifiables à l'origine du projet :

Les ressources globales : temps personnel, matériel et ressources financières sont fonction des enjeux individuels et surtout collectifs présentés à l'origine du projet. C'est le niveau initial du lancement du projet avec l'appel d'offre, la contractualisation qui est important à ce niveau.

On notera que les ressources sont de natures différentes suivant que l'on est dans le projet de fonctionnement ou dans le projet de changement. Ainsi, il est courant d'avoir disponibilité de ressources pour un projet de changement si celui-ci conduit à un projet de fonctionnement moins consommateur de ressources. Si l'amortissement est réalisable sur un exercice financier la négociation est plus facile sinon les garanties seront plus importantes à présenter.

Dans les organisations hospitalières où les ressources sont comptées autant dans le fonctionnement que dans le changement, il est important de penser aux projets innovant avec des enjeux externes conduisant à des financements externes parfois significatifs.

2.4 Conclusion : pilotage du changement et réactivité face aux perturbations

La démarche de projet que nous avons abordée avec le management par la valeur constitue une trame de travail que nous résumerons avec la figure suivante :

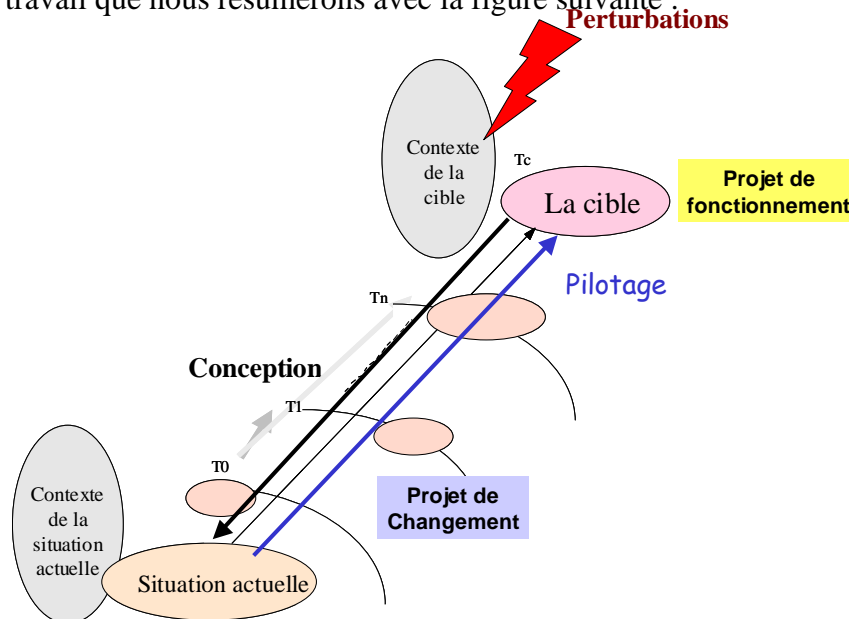


Figure 6 : Projet de fonctionnement projet fr changement..

Nous avons bien identifié :

la différence et les liens entre projet de fonctionnement et projet de changement.

L'apport de la construction du sens « valeur d'estime » avec l'arbre fonctionnel.

L'importance de la définition d'indicateurs « valeur d'usage » pour évaluer la situation actuelle et celle recherchée avec la cible.

Les différentes possibilités concernant la « valeur d'échange » pour rechercher et affecter des ressources relativement aux contributions des acteurs au projet ou aux enjeux perçus.

Ces trois valeurs permettent également de construire un dispositif réactif, c'est-à-dire qui saura s'adapter à de nouvelles contraintes ou opportunité. Ainsi par exemple, un autre projet qui démarre dans l'établissement ou une contrainte externe réglementaire seront des signaux « faibles ou forts » que l'on peut capter dans l'environnement de la cible ou du projet de changement.

Comment prendre en compte ces signaux faibles ou forts du contexte pour décider de continuer le projet avec une approche robuste en direction de la cible ou faire preuve d'agilité en reconfigurant tout ou une partie du projet.

La structure projet définie et surtout les différents liens que nous avons construits vont nous permettre de réagir au mieux entre robustesse ou agilité en agissant sur :

Des contraintes externes, par exemple une évolution du contexte conduira à un questionnement sur les fonctions rattachées à ce contexte. Ensuite les critères niveaux et flexibilités associés à ces fonctions seront probablement à revisiter. De la même façon cela devra interpeller les responsables des missions qui participent à la réalisation de ces fonctions ou objectifs fonctionnels. Plus globalement la question du sens « avec l'arbre fonctionnel » sera probablement à revisiter.

Des contraintes internes, comme le changement d'un chef de projet ou un autre projet qui démarre et s'entrechoque avec celui qui est piloté.

Que ces perturbations externes ou internes soient des signaux faibles ou forts, vous aurez à l'intégrer dans la structure projet définie, à la faire évoluer pour que les contraintes deviennent des opportunités dans le changement et le cheminement vers la cible.

La gestion de projet classique gère les ressources financières, matérielles et humaines avec le souci du respect du planning. Notre approche avec l'Analyse de la Valeur propose un pilotage avec une affectation des ressources en fonction de la contribution aux résultats et surtout une possibilité de revisiter la cible donc le pilotage en fonction de l'évolution du contexte du projet.