

---

## Un changement technologique aux centres hospitaliers de Lasalle et de Verdun : Les choix stratégiques (A)

Cas produit par **Caroline MÉNARD**, **Danielle LUC** et les professeurs **Alain RONDEAU** et **Carmen BERNIER**<sup>1</sup>.

---

### Mise en situation

La direction du service des finances des centres hospitaliers de Lasalle et de Verdun s'interroge sur le choix d'un logiciel intégré de gestion et de la firme qui en assurera l'implantation.

### Le contexte québécois de la santé pousse vers l'intégration clinique

En 2000, les commissions Bédard et Clair, commandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, révèlent que des changements sont à prévoir à court et moyen terme sur le plan de l'organisation et du financement des soins et services de santé. En fait, les rapports de ces commissions recommandent d'élaborer des mécanismes de contrôle des dépenses plus efficaces et, à cet effet, encouragent l'intégration de solutions cliniques et administratives. D'ailleurs, des démarches d'acquisition de systèmes intégrés de gestion sont déjà en cours dans plusieurs établissements de santé au Québec.

La méthode de comptabilité par activités et plus spécifiquement, le calcul des coûts par épisode de soins vise deux objectifs : d'une part, déterminer l'utilisation des ressources pour un groupe de prestations diagnostiques homogènes et analyser avec les intervenants de ce groupe s'il est possible d'optimiser l'emploi de celles-ci; d'autre part, amender le processus de financement des établissements. À l'heure actuelle, le financement est attribué sur une base historique. Or, les pratiques médicales et la complexité des soins évoluent. Par exemple, une chirurgie de la cataracte apparaît simple en opposition à une transplantation d'organe et pourtant, on compte une « heure présence » au bloc opératoire pour ces deux types de chirurgies. L'implantation d'un système intégré d'information permettrait de tenir compte des caractéristiques particulières de chaque cas traité pour établir les coûts par épisode de soins et ainsi permettre une allocation plus efficace des ressources.

---

<sup>1</sup> Ce cas s'inscrit dans le cadre des activités du Centre d'études en transformation des organisations. Il a été financé par le service de l'enseignement du management de HEC Montréal et a bénéficié de la participation de la firme CGI.

## **La « défusion » d'établissements : un catalyseur de changement**

Le centre hospitalier Angrignon offre un ensemble de soins de santé à une population diversifiée dans le sud-ouest de Montréal. Ce centre hospitalier résulte de la fusion de deux hôpitaux : l'Hôpital général de LaSalle et le centre hospitalier de Verdun.

En 1998, la direction des finances du centre hospitalier Angrignon amorce une réflexion sur la possibilité de se doter d'un système de gestion intégré. La direction souhaite alors orienter ses activités vers une comptabilité des coûts par épisode de soins, c'est-à-dire la sommation des activités dispensées au patient pour un problème de santé donné, valorisées à leur prix unitaire.

Dans le but de répondre à cet objectif, la direction se questionne à savoir si elle doit poursuivre le développement des applications technologiques actuelles offertes par la firme Médi-Solution, compléter la gamme de fonctionnalités de ces applications ou encore remplacer ces applications dans une vision d'intégration. Toutefois, malgré l'attrait soulevé par l'acquisition d'un système de gestion intégré, l'investissement requis par rapport à la rentabilité estimée du projet ne justifie pas, à ce moment du moins, un tel virage. On convient alors de poursuivre le développement des applications technologiques avec Médi-Solution.

Or, même si cette analyse met en évidence les limites des applications actuelles, elle permet pourtant aux différents services de la direction des finances de revoir tous leurs processus d'affaires. Accompagné par une firme de consultants, le personnel parvient ainsi à améliorer notablement à la fois les coûts, les délais et la qualité des informations.

En novembre 1999, devant les difficultés engendrées par la fusion clinique entre les deux centres hospitaliers, la Régie régionale et le ministère de la Santé et des Services sociaux conviennent de redonner l'autonomie à chacun des deux établissements. Cependant, conscients que la fusion a permis une réduction des dépenses administratives d'environ trois millions de dollars, constituant 90 % des économies de la fusion, on se questionne sur la possibilité de partager certains services. La direction des finances croit que la mise en place d'un système intégré de gestion représenterait la solution optimale permettant de limiter l'investissement dans ces services.

Pour sa part, le comité de direction est en faveur d'une solution permettant de limiter l'investissement dans les services administratifs, mais n'est pas convaincu pour autant que la mise en place d'un système de gestion intégré représente la solution idéale. À cette fin, la direction des finances recommande la tenue d'une étude externe. Le rapport de consultation confirme la pertinence de ce scénario, ce qui convainc la direction : les deux hôpitaux partageront les mêmes services financiers ainsi que les coûts et les investissements d'un système de gestion intégré commun composé d'une base de données unique et supportant des processus d'affaires identiques. Ce rapport est d'ailleurs rapidement déposé et accepté au conseil d'administration, qui autorise la direction des finances à procéder à un appel d'offres public en vue de la mise en place d'un système intégré de gestion. Plus spécifiquement, les membres de la direction établissent que le projet poursuivra les objectifs suivants :

- maintenir les économies réalisées dans le contexte de la fusion à travers la gestion des processus d'affaires;

- moderniser la gestion hospitalière par l'obtention de l'information stratégique et opérationnelle en temps réel;
- rendre disponible l'information afin de faciliter, voire encourager, une prise de décision rapide et ainsi, bâtir l'imputabilité des gestionnaires;
- établir, à plus long terme, un coût par épisode de soins en vue d'assurer une meilleure utilisation des ressources et permettre l'adéquation entre le financement des établissements et la production hospitalière.

## **Le choix du système : une décision d'équipe**

Les chefs de service de la direction des finances élaborent un appel d'offres afin d'obtenir des scénarios techniques pour le choix du système et de son intégrateur, la firme qui sera chargée du déploiement de la solution adoptée. Plusieurs fournisseurs répondent à cet appel d'offres. La direction réalise donc une première sélection en fonction de trois principaux critères de choix suivants : il doit s'agir d'un système de gestion intégré, l'intégrateur doit avoir bonne réputation et le produit doit aussi être reconnu et opérationnel. Différents fournisseurs viennent présenter, aux membres du comité de sélection, leur produit, leur vision et ce qu'ils sont en mesure de faire pour aider ces centres hospitaliers à atteindre les objectifs désirés.

Le comité de sélection est composé de la façon suivante : les trois chefs de service de la direction des finances, ceux qui devront utiliser et « vendre » ce système à leurs employés, un membre de la direction des services infirmiers (DSI) qui représente les clients, un représentant du service de l'informatique et un représentant du service des ressources humaines pour le volet gestion du changement. Un employé de chacun des secteurs de la direction des finances assiste aussi à ces présentations. Tous doivent remplir une évaluation écrite en prenant soin de souligner les points forts et faibles de chacune des solutions offertes.

À la fin des six jours de présentation, le comité de sélection se réunit et procède à un vote secret. Unaniment, les membres considèrent que la firme CGI répond le mieux aux besoins de l'établissement.

Pour réaliser les objectifs de ces hôpitaux, la firme CGI propose l'adoption d'un modèle de location d'application, ce qui doit faciliter la mise en œuvre d'une solution intégrée en trois phases (voir l'annexe 1). La phase I comprend l'implantation d'applications administratives et financières du progiciel SAP (modules d'approvisionnement, finances, comptabilité et facturation des services), ainsi que l'intégration de solutions pour la gestion des ressources humaines et la paie fournie par la firme Médi-Solution; la phase II devait intégrer les applications cliniques, et la phase III devait permettre l'établissement des coûts par cas et le suivi des patients. Les trois domaines devraient être intégrés dans un environnement SAP Workplace.

Le modèle de location d'applications (mode de fournisseur de services FSA) proposé par l'intégrateur CGI s'avère une solution novatrice dans le milieu de la santé. Selon cette logique, le centre hospitalier Angrignon n'acquiert pas un système d'information, mais plutôt un service technologique sous forme de partenariat avec CGI. De fait, la gestion, la maintenance, la super-

vision et la responsabilité du système informatique sont confiées à l'intégrateur autant pendant la durée du projet que pour les dix années à venir, soit jusqu'en 2011.

Le coût d'implantation de ce système est estimé à 450 000 \$. Ce montant n'inclut pas les coûts de support pendant la durée de l'entente. Ces coûts sont révisés annuellement sur la base du nombre d'employés desservis par le système. À cet effet, la direction des finances compte environ 45 employés pour les deux établissements. En totalité, à la phase finale, le progiciel SAP desservira 105 utilisateurs répartis dans les différents services au sein des deux hôpitaux.

D'autre part, ce modèle offre aussi comme possibilité de faire partager les mêmes infrastructures et applications par d'autres clients éventuels du milieu de la santé, ce qui signifie, entre autres, que toute bonification du système lors d'implantations subséquentes dans le milieu de la santé sera accessible aux centres hospitaliers Lasalle et Verdun comme à tout autre établissement de santé œuvrant sous cette entente. Ainsi, sans avoir à investir dans du matériel et des logiciels coûteux, exigeant un entretien soutenu, les hôpitaux œuvrant sous ce type d'entente ont accès aux applications de gestion les plus récentes.

Les centres hospitaliers Lasalle et Verdun deviennent donc les premiers clients de la firme CGI dans ce modèle de location d'applications (FSA) pour le progiciel SAP. Il s'agit en quelque sorte d'une opportunité pour ces deux hôpitaux puisque leur mode de fonctionnement et leurs façons de faire inspireront, en partie, le modèle de configuration qui sera développé par la firme pour des implantations futures dans le milieu de la santé. Selon le directeur des finances : « Nous devenons, en quelque sorte, la norme pour le modèle SAP en santé. La confrontation de nos besoins et la nécessité d'exporter la solution nous amène à une saine réflexion sur les meilleures pratiques. » Comme la firme CGI souhaite appliquer cette même configuration, à quelques exceptions près, à d'autres centres hospitaliers, il importe pour celle-ci de s'assurer que les façons de faire dont ils s'inspirent au sein des centres hospitaliers Lasalle et Verdun sont aussi présentes dans d'autres hôpitaux.

Cependant, bien qu'une certaine attention soit donnée à la réalité organisationnelle de ces deux hôpitaux, il importe de spécifier que l'intégrateur configure le système SAP principalement en fonction des standards SAP et des meilleures pratiques dans le secteur. Dans le jargon technologique, il s'agit d'une implantation SAP de type « vanille », c'est-à-dire qu'à quelques exceptions près, le service des finances devra adapter son mode de fonctionnement aux exigences commandées par le système. « SAP fait les choses de cette façon, et nous allons devoir le faire nous aussi, sauf pour ce qui est prévu dans les normes et les lois en santé », spécifie le directeur du service des finances pour les deux centres hospitaliers.

2004-09-03

## **Annexe 1**

### **Modèle technologique**

Le modèle technologique choisi est le suivant :

- Environnement SAP Workplace
- Solutions financières et administratives SAP R/3 pour le secteur de la santé
  - Modules : Approvisionnement (MM), finances (FI), comptabilité (CO), et facturation des services (SD)
- Médi-Solution : ressources humaines, paie

Conformément au contrat en vigueur, l'intégrateur CGI fournit l'environnement technologique et le matériel de télécommunication qui permettent aux centres hospitaliers d'accéder à l'application SAP R/3 pour les modules FI, CO, MM, SD. L'intégrateur héberge et gère les équipements ainsi que les logiciels d'exploitation des deux hôpitaux en plus de fournir et de gérer un environnement sécuritaire à accès contrôlé.

L'entente contractuelle intervenue le 1<sup>er</sup> avril 2001 entre les centres hospitaliers de Lasalle et de Verdun et la firme CGI est d'une durée de 120 mois se terminant le 31 mars 2011.

#### **Responsabilités de la firme CGI**

CGI fournira l'environnement technologique et le matériel de télécommunication, notamment :

- l'infrastructure du site d'hébergement;
- la salle informatique incluant la sécurité d'accès;
- l'accès à Internet incluant la sécurité;
- les composantes physiques des serveurs;
- les logiciels du système d'exploitation;
- les divers agents installés sur les serveurs par CGI;
- le logiciel antivirus;
- le logiciel SAP;
- la base de données (DB2);
- les applications Internet (*Workplace*).

CGI ne garantit pas que :

- ses produits ou services fonctionneront en tout temps, sans interruption, omission ou défaut;
- tout défaut, de programmation ou autre, pourra être détecté ou corrigé;
- ses produits ou services répondront aux besoins des centres hospitaliers.

## **Annexe 1 (suite)**

### **Responsabilités de la direction des finances des centres hospitaliers Verdun et Lasalle**

- devient seule responsable des logiciels, des équipements, des prises de copies de sauvegarde et des interfaces qui sont sa propriété ou sont hébergés dans ses locaux;
- s'engage à effectuer le support de premier niveau par l'intermédiaire de ses utilisateurs experts en tout temps (jour, soir et fin de semaine);
- s'engage à gérer ses utilisateurs en matière de vacances, de congé ou de remplacement de toutes sortes pour s'assurer que l'accès à l'application SAP ne dépasse pas le nombre d'utilisateurs permis en même temps;
- s'assure que les données d'entrée transmises à CGI soient exactes, complètes et pertinentes;
- s'assure que tout problème relié aux systèmes ou aux applications supportés par Médi-Solution sera référé à Médi-Solution pour résolution.

---

## Un changement technologique aux centres hospitaliers de Lasalle et de Verdun : La mise en œuvre (B)

Cas produit par **Caroline MÉNARD**, **Danielle LUC** et les professeurs **Alain RONDEAU** et **Carmen BERNIER**<sup>1</sup>.

---

### Mise en situation

En septembre 2000, la direction des services financiers des centres hospitaliers Lasalle et Verdun a entériné une entente avec la firme CGI visant la mise en place d'un système intégré de gestion SAP de ses activités financières. Cette direction amorce maintenant la transformation. Consciente des contraintes actuelles liées à la pénurie des ressources autant financières qu'humaines, elle envisage de confier la direction de ce projet à un groupe restreint de personnes aptes à maîtriser rapidement les changements informatiques nécessaires et le processus de mise en œuvre. Certes, les rôles et responsabilités de ces personnes devront être définis plus précisément, tâche qui incombera au chef de projet, mais pour l'instant, la direction des finances se questionne davantage sur le type de pilotage à mettre en place. On veut s'assurer que le passage entre le système existant et le nouveau se fera dans les meilleures conditions et que l'on saura vraiment tirer partie de l'adoption d'un tel système intégré de gestion.

### Le choix des responsables et des mécanismes de coordination

Le directeur du service des finances est « ...le parrain ou l'initiateur du projet SAP ». De fait, il a su convaincre la direction des deux centres hospitaliers et leurs conseils d'administration respectifs de la pertinence de ce projet. Il le considère comme un projet à long terme et il est « ...prêt à tout pour que ce projet réussisse ».

De concert avec ses adjoints (le directeur adjoint et les trois chefs de service, l'un à la paie, l'autre à la comptabilité et le troisième aux approvisionnements), il veut choisir le « bon pilote », la personne qui saura mener ce projet à terme. « Est-il préférable d'avoir un chef de projet venant de l'interne ou de l'externe? » s'interroge-t-il. Optant initialement pour un expert externe, le directeur se laisse convaincre par son équipe de gestionnaires du bien-fondé d'une direction

---

<sup>1</sup> Ce cas s'inscrit dans le cadre des activités du Centre d'études en transformation des organisations. Il a été financé par le service de l'enseignement du management de HEC Montréal et a bénéficié de la participation de la firme CGI.

interne du projet. « Nous préférons nous investir nous-mêmes dans le projet. Nous savions que ce ne serait pas facile, mais cette démarche nous appartenait. ».

En raison d'une expérience solide, autant au sein de l'établissement Lasalle que dans la gestion de projet, le directeur adjoint à la direction des finances apparaît comme le candidat idéal pour la conduite de ce projet. En fait, celui-ci œuvre depuis 15 ans auprès du centre hospitalier Lasalle, et ce, dans divers services à la direction des finances. Il est un choix crédible aux yeux des employés et des chefs de services. De plus, il partage une grande complicité avec son patron, le directeur des finances.

Dès septembre 2000, un comité directeur du projet est formé (voir l'annexe 1). Présidé par le directeur des finances, ce comité est composé du directeur adjoint qui fait office de chef de projet, des trois chefs de service et du chef de projet de la firme CGI. Du début à la fin du processus, le comité directeur se rencontrera une fois par deux semaines afin d'en suivre la progression et d'assurer le respect de l'échéancier, des coûts et des objectifs visés. Selon le directeur, une bonne entente et un esprit de camaraderie caractérisent cette équipe, facilitant la prise de décision.

Parallèlement au comité directeur, un comité de gestion du changement est aussi mis en place. Ce comité a pour but d'aider les gestionnaires dans la prise en charge du changement, et ce, dans les trois volets suivants : la communication, les relations syndicales et la formation. Le comité est donc constitué d'une personne-ressource issue du service des ressources humaines pour chacun de ces volets. Il inclut également le chef de projet, deux utilisateurs experts et une consultante de CGI qui agit à titre de responsable de la gestion du changement. Cette dernière planifie l'approche, les activités et l'échéancier de réalisation des activités de gestion du changement en s'appuyant sur la méthodologie d'implantation de SAP, et ce, dans la continuité des activités déjà mises en place par le comité et dans le respect du rythme en mode accéléré imposé par le projet. La stratégie de gestion du changement est présentée et entérinée par les membres des deux comités, soit le comité directeur et le comité de gestion du changement. Entre autres, la stratégie proposée comprend la réalisation des activités suivantes :

- l'identification des personnes touchées par l'implantation de ce système, selon un profil de priorités qui minimise les risques inhérents à la mise en œuvre du système; le résultat (matrice d'impacts) permet de donner priorité aux efforts de gestion du changement;
- l'identification des risques (nature et degré) selon les divers groupes d'intervenants ciblés et le développement de stratégies permettant de minimiser ces risques dans la conduite du projet;
- le développement d'un plan d'action permettant de soutenir l'organisation et les personnes touchées dans le cadre des changements proposés;
- une stratégie de communication qui dicte « comment » et « quand » les informations relatives à la progression du projet doivent être présentées et communiquées aux futurs utilisateurs du nouveau système.



## **La mise en route du projet**

De septembre à octobre 2000, le travail entourant ce projet est principalement d'ordre stratégique. De fait, bon nombre de rencontres de planification et de préparation ont lieu au niveau du comité directeur. La date butoir pour le « *go-live* » est prévue pour le 1<sup>er</sup> avril 2001, ce qui ne laisse que sept mois avant la mise en route du système SAP au sein du service des finances des deux centres hospitaliers. Cette réalité impose un rythme accéléré au projet.

La méthodologie d'implantation de SAP a été légèrement remodelée pour le milieu de la santé par l'intégrateur CGI. Celui-ci a mandaté une équipe constituée d'un chef de projet et de spécialistes pour chacun des modules SAP à implanter. Ces spécialistes sont communément appelés des analystes fonctionnels. Le groupe CGI déploie un ou deux analystes par module. Ainsi comme ce projet nécessite l'implantation de quatre modules de SAP, on compte sur la présence d'environ six analystes. Dans les périodes de pointe, des ressources supplémentaires sont ajoutées.

Cette méthode prévoit également l'identification d'un certain nombre d'utilisateurs experts parmi les employés du service des finances des deux centres hospitaliers. Ceux-ci agissent comme courroie de transmission entre les utilisateurs et la technologie. Ils ont un double rôle de transmettre l'information nécessaire aux analystes pour la configuration du système et d'assurer la formation et le support d'un certain nombre de futurs utilisateurs.

Les utilisateurs experts sont sélectionnés par les membres du comité directeur en fonction de leur ancienneté, leur capacité d'apprentissage, leur leadership, leur habileté à gérer un stress intense et à travailler sous pression, leur niveau de connaissance des processus d'affaires et un certain enthousiasme face au projet. Chacun d'entre eux reçoit une formation de base donnée par CGI et portant sur le système SAP en général, ses principales composantes et l'intégration des processus d'affaires.

CGI suggère fortement que chacun des analystes fonctionnels fournis par la firme soit jumelé à deux ou trois utilisateurs experts. Dans les faits, les ressources limitées des deux hôpitaux, autant humaines que financières, ne permettent que de libérer un utilisateur expert par analyste, soit six personnes, ce qui n'est pas sans conséquence sur le rythme d'avancement du projet. De plus, les utilisateurs doivent assurer une partie de leurs tâches habituelles pendant la durée du projet. Ils ne travaillent donc pas à temps plein sur ce projet. Par ailleurs, les utilisateurs experts se montrent très motivés et n'hésitent pas à y investir temps et efforts. Un incitatif financier (15 % du salaire annuel) leur est versé afin de tenter de compenser pour les efforts supplémentaires qu'ils sont appelés à déployer.

## **Le lancement du projet auprès des employés**

Vers le mois de novembre 2000, le directeur des services financiers annonce officiellement à l'ensemble de ses employés le lancement du projet SAP. Il présente l'intégrateur CGI et le chef de projet, informe les gens de l'échéancier et discute des avantages et inconvénients de la mise en œuvre de ce système de gestion intégré. Déjà, ce projet est discuté à l'interne. Il profite donc de cette occasion pour rassurer ses troupes qui s'inquiètent d'éventuelles coupures de postes résul-

tant de la mise en place d'un tel système. Il promet qu'aucune coupure de poste ne sera entreprise en cours de projet. Il reprend ce même discours lors de rencontres avec les différents syndicats. Ceux-ci se montrent assez réceptifs à son message.

Certains employés, notamment aux approvisionnements, reconnaissent les lacunes du système actuel. D'autres, tels ceux de la comptabilité, qui se disent assez bien servis par le système actuel, demeurent toutefois perplexes face à ce changement. Le scepticisme des gens s'explique entre autres par les histoires qui circulent concernant l'échec lors d'implantation de tels systèmes dans d'autres organisations, de même que par la crainte de perdre leur emploi ou de changer de rôles et de responsabilités. Certains reconnaissent leur faible niveau de compétence informatique et s'en inquiètent. De fait, au moment de l'annonce de ce projet, certains n'ont jamais travaillé dans un environnement de type Windows ou encore manipulé une souris. Ils craignent donc d'éprouver des difficultés à s'adapter à ce nouveau système intégré de gestion.

Pour leur part, les gestionnaires qui déploraient le retard technologique dans la gestion de l'information, sont majoritairement enthousiastes face à la mise en place de ce système. Enfin, on considère généralement que l'équipe de direction démontre une volonté de bien appuyer le projet et que celui-ci « a de bonnes chances d'être mené à terme dans les délais prévus ».

## **Les mécanismes de communication**

En cours de projet, la communication au sein du service des finances des deux hôpitaux est assurée principalement par le comité de gestion du changement. Les moyens sont variés; un journal interne informant de la progression du projet, des forums de discussion à certains moments clés du projet, des rencontres « muffins-café ». Enfin, deux sondages sont réalisés en cours de projet afin de connaître les perceptions des gens par rapport au projet lui-même et à sa crédibilité. Ce sondage personnalisé s'insère dans le cadre de la méthodologie SAP. Il est conçu conjointement par le comité de gestion du projet et la direction des finances, spécifiquement pour les fins du projet en cours. Cet exercice permet d'ajuster les stratégies de communication et de formation. Nonobstant ces efforts, la communication demeure principalement informelle, compte tenu de la taille restreinte (entre 3 et 15 employés) des services touchés. Elle prend donc plus souvent qu'autrement la forme de « bouche à oreille ».

Le directeur des finances rencontre personnellement quelques groupes d'employés manifestant des résistances plus importantes au changement. Par exemple, comme le secteur des comptes clients bénéficie d'un système offrant une application plus efficace que celle proposée par SAP, le directeur des finances juge qu'il doit s'expliquer : « ...il revient au parrain du projet d'expliquer pourquoi l'organisation gagne à implanter SAP et pourquoi elle accepte que certains secteurs soient moins gagnants que d'autres ».

En outre, les avantages du système SAP ne sont pas nécessairement perceptibles pour l'utilisateur final et sont donc parfois difficiles à « vendre » auprès de ces personnes. Certains croient que le système leur demandera plus de travail. En effet, pour accéder à une information en temps réel, il faudra entrer une quantité imposante de données, et ce, de façon très structurée, ce à quoi la majorité des employés n'est pas habituée. Ainsi, pour ces gens, SAP apparaît lourd et complexe. Le chef de projet admet : « On ne choisit pas un tel système pour faire plaisir aux employés. Si

on veut gérer en temps réel, si on veut la bonne information, il faut d'abord la saisir dans le système. Cette partie dérange nécessairement les employés. On leur vend les avantages, mais parfois ils ne se sentent pas concernés par ceux-ci. »

Le chef de projet se fait aussi un devoir de rencontrer les chefs des services au sein des établissements touchés par la mise en place de ce système. Comme il l'explique : « Le module d'approvisionnement de SAP a des conséquences sur le bloc opératoire et sur la pharmacie. Il faut donc aviser les gestionnaires de budget concernés des changements qui vont les toucher et connaître leurs besoins à cet égard. »

## **Les grandes étapes de mise en place du système intégré de gestion SAP**

La démarche de mise en place du système se divise en trois grandes étapes, soit la collecte d'informations, le développement du système et la mise en place de celui-ci.

### *La collecte d'informations : le besoin de bien connaître le contexte*

Le projet de mise en place de SAP prend un véritable coup d'envoi en novembre 2000 lors de la phase de collecte d'informations et de modélisation (*blueprint*). Cette étape dure environ deux mois et se termine à la fin décembre.

La démarche de modélisation oblige de passer en revue l'ensemble des étapes à franchir pour chacun des processus d'affaires modélisés. On y souligne les écarts entre les façons de faire actuelles et ce qu'on souhaite réaliser dans le système visé. Les analystes de CGI travaillent de concert avec les utilisateurs experts afin de comprendre les façons de faire au sein de l'établissement. Tel que rapporté par un utilisateur expert : « C'est nous qui expliquions aux gens de CGI comment on fonctionne, les possibilités ou non de modifier tel ou tel élément... tout en nous permettant de justifier, plus tard auprès de nos collègues, certains choix de configurations... » Pour certains employés, le fait de savoir qu'un de leurs collègues est en charge de configurer le système avec CGI s'avère rassurant. Ils croient que leur collègue tentera de faire pour le mieux puisqu'il devra lui aussi travailler avec ce système.

Cette étape a été facilitée du fait que, un an avant d'entreprendre la mise en place de SAP, la direction des finances avait déjà réalisé une cartographie (*mapping*) de ses processus d'affaires. De ce fait, au sein de la direction des finances, les chefs de services en particulier connaissent déjà bien les façons de faire en place. « Avant de commencer à modifier des processus, il faut nécessairement les connaître. Nous étions en avance à cet égard, contrairement aux autres qui doivent habituellement commencer par là. »

Par ailleurs, la décision est prise de mettre en place un système dit « vanille », c'est-à-dire qu'à quelques exceptions près, le service des finances doit ajuster ses modes de fonctionnement aux exigences commandées par le système. Or, cela nécessite une adaptation des façons de faire actuelles aux standards de SAP et aux meilleures pratiques en santé. À cet effet, les messages de la direction des finances sont clairement teintés de cette philosophie : « SAP fait les finances d'une telle façon, nous allons devoir suivre la même façon. »

Les échanges entre les deux groupes (CGI et les deux centres hospitaliers) sont soutenus et, pour la firme, l'interrelation se doit d'être pratiquement quotidienne. D'une part, un système d'une telle complexité nécessite une longue période d'apprentissage de la part des utilisateurs experts afin qu'ils puissent éventuellement apporter une formation et un support efficace aux gens de l'interne. D'autre part, la présence des analystes de CGI est indispensable si l'on veut en venir à bien connaître l'organisation et à configurer un système conforme aux besoins des différents secteurs des finances. Ceci est d'autant plus important que CGI en est à sa première expérience d'implantation de SAP dans le milieu de la santé. Conséquemment, les analystes sont peu familiers avec les processus de ce milieu.

Mais les ressources des centres hospitaliers s'avèrent insuffisantes pour répondre à ces exigences. Comme ils sont appelés à poursuivre leurs tâches régulières en plus de s'impliquer dans le projet, les utilisateurs experts deviennent vite surchargés. Un seul groupe (les responsables du module d'approvisionnement) réussit à travailler à plein temps avec les analystes de CGI chargés de ce module. Et pourtant, selon un utilisateur expert, l'importance du support continu des spécialistes de CGI est clairement démontrée : « Le fait de travailler côte à côte permet de régler les problèmes au fur et à mesure. Les analystes montraient comment le système allait fonctionner et à partir de là, il était possible de prendre des décisions éclairées. Ainsi, il n'y avait aucune surprise au moment des tests. »

La firme CGI recommande également aux utilisateurs experts de consulter leurs pairs afin d'enrichir leur propre compréhension des processus de travail et ainsi, d'alimenter les analystes en vue de la configuration du système. Certains utilisateurs reconnaissent d'ailleurs qu'il serait souhaitable d'intensifier cette consultation et même de rencontrer tous les employés éventuellement touchés sur une base individuelle. De fait, en cours de projet, on constate que les employés se sentent peu concernés, voire peu impliqués dans la mise en place de SAP.

Le personnel est informé de la progression du projet surtout par l'intermédiaire des chefs de service et des utilisateurs experts qui sont directement impliqués dans le projet. En outre, il semble qu'en raison de leur lourde charge de travail, certains utilisateurs experts manquent parfois de temps pour informer les employés qu'ils représentent. Cette situation entraîne une diffusion de l'information inégale entre les employés des différents services et inévitablement, crée du mécontentement chez les employés moins bien informés.

Les employés des secteurs affectés par le nouveau système ont soumis à maintes reprises des demandes afin d'assister à une démonstration des fonctionnalités du système. Ils précisent « qu'il est difficile de croire et de s'impliquer dans ce projet sans savoir à quoi le système va ressembler ». N'ayant encore jamais configuré SAP pour le milieu de la santé, CGI éprouve des difficultés à préparer le modèle. Malgré tout, vers janvier 2001, CGI présente une démonstration du futur système. Plusieurs employés assistent à ces démonstrations et se montrent enthousiastes face à ce qui s'en vient.

### *Le développement du système : périlleux pour les données existantes*

À la lueur des informations recueillies auprès des utilisateurs experts et des chefs de services, les analystes de CGI modélisent les processus des services financiers qui seront configurés dans SAP. Il s'agit du modèle de configuration du futur système. Par exemple, on élabore l'ensemble

du processus de saisie d'une facture dans le système. Ces processus sont définis principalement à partir des standards SAP et des meilleures pratiques ainsi qu'en partie, en fonction des façons de faire en place dans ces deux centres hospitaliers. En vertu du mode FSA<sup>1</sup>, CGI réutilisera le même modèle de configuration pour ses implantations subséquentes de SAP dans le milieu de la santé.

Les utilisateurs experts et les chefs de service sont chargés de valider ces nouveaux processus afin de s'assurer qu'ils correspondent à la réalité organisationnelle des deux centres hospitaliers. Une fois cette étape franchie, on commence, en janvier 2001, la véritable mise en place du progiciel SAP.

### *La mise en place de SAP : maîtriser le changement*

Tout de suite après l'annonce du lancement par le directeur des finances, le comité de gestion du changement prévoit une série d'activités de formation pour les employés. Par exemple, dès janvier 2001, les gens ayant peu d'expérience en informatique suivront une formation sur l'environnement Windows, avant d'apprendre le fonctionnement même de SAP.

Le rythme d'implantation n'est pas le même pour tous les modules. Des imprévus surviennent, entre autres, lors de la conversion des données du système actuel vers le système SAP pour le module d'approvisionnement (MM). Sous l'ancien système, les gens de l'approvisionnement saisissaient les données concernant les produits, les fournisseurs et les unités de mesure sans véritables standards. Par conséquent, la qualité de l'information à convertir est inégale et parfois même manquante. Il faut donc porter une attention particulière afin de s'assurer de la qualité de l'information dans les champs requis, ce qui requiert des utilisateurs experts de ce module plusieurs semaines de travail non prévu à l'échéancier.

Afin de faciliter l'habilitation à la nouvelle technologie, la conseillère de CGI, responsable de la gestion du changement, soumet aux chefs de services des « grilles d'optimisation organisationnelle », et ce, pour chaque module (finance (FI), approvisionnement (MM) et facturation des services (SD)). Élaborées notamment à partir de l'information recueillie lors des séances de modélisation, ces grilles décrivent le mode de fonctionnement actuel ainsi qu'une proposition de fonctionnement futur. En fait, ces grilles tentent de déterminer les écarts relatifs aux façons de faire, aux tâches et aux rôles actuels et futurs des utilisateurs. Cet exercice vise à faciliter la compréhension des changements en cours et leurs impacts sur le fonctionnement du service des finances.

Les activités de formation, principal instrument d'habilitation des employés, débutent quelques semaines avant le « go-live ». Initialement, l'offre de service prévoyait que la formation serait donnée par les utilisateurs experts. Mais, à cause du retard occasionné par les imprévus lors du transfert des données, la formation est donnée par une firme externe spécialisée dans ce domaine. Les séances de formation, d'une durée moyenne de un à deux jours par utilisateur, visent à les familiariser aux fonctionnalités du système et aux transactions spécifiques qu'ils devront réaliser à l'aide de ce système. Selon un utilisateur expert, « la formation, c'est nécessaire, mais c'est la

---

<sup>1</sup> Tel qu'indiqué dans la partie 1 du cas, les centres hospitaliers Lasalle et Verdun deviennent les premiers clients de CGI dans ce modèle de location d'applications (FSA) pour le progiciel SAP.

pratique qui apporte le plus de résultat. Les gens qui se sont donné la peine de pratiquer ont eu beaucoup moins de difficulté lors du “*go-live*”. Chose certaine, ils ont moins sollicité l’aide des utilisateurs experts ».

À la suite des séances de formation, chaque utilisateur est soumis à un bref examen servant à évaluer son niveau de maîtrise et ses dispositions face au système. Les résultats sont transmis aux chefs de service. Un de ces chefs explique : « Les formateurs m’ont remis un relevé pour chacun de mes employés. Ils m’ont souligné que certains employés éprouvaient des difficultés plus sérieuses. J’ai donc offert de la formation supplémentaire et un support particulier à ces employés. »

Pour faire suite à ces séances de formation, quelques jours avant le « *go-live* », l’équipe de gestion du changement distribue un dépliant afin de rappeler aux utilisateurs certaines fonctionnalités du nouveau système. Malgré tout, on constate que la formation n’est pas suffisante ou plutôt, qu’à cause de la surcharge, certains employés n’ont pas consacré le temps requis à la pratique, ce qui suscite une certaine anxiété face à cette nouvelle technologie.

Malgré tout, le « *go-live* » a lieu comme prévu le 1<sup>er</sup> avril 2001. C’est une période exigeante au cours de laquelle tant le personnel du service des finances que les personnes-ressources de CGI travaillent sans relâche. D’ailleurs, pour pallier l’insuffisance de la formation, certains membres de l’équipe CGI demeurent sur place plus longtemps que prévu afin d’accompagner les utilisateurs experts dans le support aux nouveaux usagers.

Quelques semaines après le « *go-live* », l’équipe de CGI quitte les lieux. Toutefois, en vertu de l’entente FSA, elle offre un soutien téléphonique aux utilisateurs. Ce service sera disponible 24 heures par jour, sept jours par semaine (24/7) pendant la durée totale de l’entente, soit pour les dix prochaines années. Les utilisateurs experts sont cependant les seuls autorisés à placer des appels de service au Centre d’assistance technique de CGI.

2004-09-03

## **Annexe 1**

### **Structure fonctionnelle du projet**

Le diagramme suivant présente la structure fonctionnelle du mandat. Cette structure est mise en place spécifiquement pour la réalisation du projet.

#### **Comité directeur**

Dir. des finances (CH)  
Directeur adjoint des finances / chef de projet (CH)  
Chef du service de l'approvisionnement (CH)  
Chef du service de la comptabilité (CH)  
Chef du service de la paie (CH)  
Chef de projet (CGI)

#### **Comité de gestion du changement**

Directeur adjoint des finances / chef de projet (CH)  
2 utilisateurs experts (CH)  
Représentant RH – rel. syndicales (CH)  
Représentant RH – formation (CH)  
Représentant RH – communication (CH)  
Consultante en gestion du changement (CGI)

#### **Centre de soutien FSA**

Centre d'assistance technique  
Équipe de support – application SAP  
Équipe de support – infrastructure