

Le pilotage de la performance dans les établissements de santé. Quel rôle à jouer par le contrôle de gestion ?

Performance management in health care institutions. What role should management control play?

BENCHEIKH El Ayachi

Enseignant chercheur

Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales - Tanger

Université Abdelmalek Essaadi

Groupe de Recherche en Economie et Territoire (GRET)

bencheikhayachi@yahoo.fr

SAGHIR Fatima Zohra

Doctorante

Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales - Tanger

Université Abdelmalek Essaadi

Groupe de Recherche en Economie et Territoire (GRET)

fatimazohra.sgh@gmail.com

Date de soumission : 18/01/2023

Date d'acceptation : 15/05/2023

Pour citer cet article :

SAGHIR. FZ & BENCHEIKH. E. (2022) « Le pilotage de la performance dans les établissements de santé. Quel rôle à jouer par le contrôle de gestion ? », Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 4 : Numéro 5 » pp : 366- 388.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons

Attribution License 4.0 International License



Résumé

Dans un souci de répondre aux exigences des réformes étatiques, les responsables du secteur public doivent opter pour un mode de gestion axé sur la performance et les résultats, renforcer le système de contrôle interne et améliorer en permanence la qualité du service public. La recherche continue de l'amélioration de la performance constitue une exigence et un objectif que les établissements publics doivent mettre en priorité. La notion de performance est caractérisée par son aspect multidimensionnel (performance financière, managériales, organisationnelle, etc.). Notre étude portera sur le secteur de santé et prendra comme terrain de recherche les centres hospitalo-universitaires (CHU). Elle consiste à analyser les modèles théoriques de la performance, et valider l'hypothèse de base stipulant que l'existence d'un dispositif de contrôle de gestion efficace et performant, d'un système d'information développé ainsi que la promotion des innovations managériales favorisent le pilotage de la performance, le perfectionnement de la gestion publique et la maîtrise des risques.

Mots clés : contrôle de gestion ; performance ; établissement de santé ; indicateurs ; tableaux de bords.

Abstract

In order to meet the requirements of state reforms, public sector managers must opt for a management style based on performance and results, strengthen the internal control system and continuously improve the quality of public service. The continuous search for performance improvement is a requirement and an objective that institutions must make a priority. The notion of performance is characterized by its multidimensional aspect (financial, managerial, organizational performance, etc.). Our study will focus on the health sector and will take as research field the university hospital centers (CHU). It consists in analyzing the theoretical models of performance, and validating the basic hypothesis stipulating that the existence of an effective and efficient management control system, a developed information system as well as the promotion of managerial innovations favor the steering of performance, the improvement of public management and the control of risks.

Keywords: management control; performance; health care institutions; indicators; dashboards.

Introduction

Les dernières réformes et actions du gouvernement s'articulent principalement autour de la promotion des secteurs sociaux et l'amélioration de la qualité du service public dispensé par les entités administratives chacune dans son domaine d'action. Ces mesures portent principalement sur le secteur de la santé, de l'enseignement et de l'emploi, et ce afin d'accroître leurs performances, améliorer leurs compétitivités et promouvoir un service public de qualité, capable de satisfaire les besoins des citoyens et répondre parfaitement à leurs exigences.

Notre étude se focalisera sur le secteur de santé et prendra comme terrain de recherche les centres hospitalo-universitaires (CHU).

Le ministère de santé est l'autorité responsable de la mise en œuvre de la politique de santé, en s'alignant aux orientations stratégiques nationales et aux objectifs de performance envisagés, il traduit la politique en un plan national de santé présentant l'ensemble des axes planifiés, les indicateurs à produire et les programmes à réaliser dans l'objectif principal d'améliorer la performance hospitalière. C'est dans ce sens que les CHU sont censés traduire ces orientations politiques sous forme d'une stratégie interne claire en objectifs et en ressources, et de développer un système de gestion capable d'atteindre les objectifs avec efficacité et efficience. La notion de performance revêt d'un caractère multidimensionnel au niveau du secteur de santé, dans la mesure où elle touche plusieurs volets de gestion interne. Dans ce cadre, on peut parler de la performance médicale en mesurant la qualité des prestations de soins, la performance financière en analysant le mode de gestion et la régularité des opérations comptables et financières effectuées, on peut parler également de la performance organisationnelle en étudiant la structure organisationnelle adoptée, l'existence des procédures de travail, d'un système de contrôle interne, d'une mobilisation efficace des ressources disponibles, d'un système d'information fiable et performant, etc.

L'objectif de cette étude consiste à analyser les volets de la performance des CHU, notamment la performance financière, managériales, organisationnelles et de valider l'hypothèse de base stipulant que la mise en place d'un dispositif de contrôle de gestion efficace et performant, d'un système d'information développé ainsi que la promotion des innovations managériales favorisent le pilotage de la performance, le perfectionnement de la gestion publique et la maîtrise des risques.

La question à laquelle nous essayerons de répondre à l'issue de notre étude est la suivante : le pilotage de la performance dans les établissements de santé. Quel rôle à jouer par le contrôle de gestion ?

Pour répondre à cette problématique, nous essayerons de présenter les modèles théoriques de la performance, analyser la portée de la gestion axée sur les résultats et de l'introduction de la logique performance ainsi que présenter quelques outils utilisés par les CHU pour piloter leurs performances.

En partant d'une recherche intervention, les résultats de notre étude pourront contribuer à pousser les CHU à promouvoir le service contrôle de gestion et renforcer son intervention dans les différents volets de gestion.

1. L'introduction de la culture performance dans les établissements de santé

Les changements profonds ayant impactés le secteur public au Maroc et qui ont touché le mode de gestion et de gouvernance des entités publiques, ont rendu primordial la modernisation des outils de gestion et la réorientation du mode de gestion vers un système axé sur la performance et les résultats.

Ces mutations visent principalement le renforcement de l'autonomie des établissements publics, l'amélioration de la qualité du service public, la responsabilisation des acteurs managériaux, l'amélioration de la compétitivité du secteur public, le renforcement du dispositif de contrôle interne et de gestion des risques et la promotion de la culture de pilotage de la performance.

1.1. La gestion axée sur les résultats comme mode de gestion publique

La modernisation de la gestion publique exige l'introduction d'un nouveau mode de gestion orienté vers la performance et la reddition des comptes. Cette approche, initiée par les réformes étatiques, est basée sur le suivi des résultats réalisés par les entités publiques, le pilotage de la performance, ainsi que sur le renforcement de la contractualisation, de l'autonomie et du contrôle interne et externe. Il s'agit de passer d'une logique de gestion axée sur les moyens à une logique axée sur la performance.

La loi organique n°130-13 relative à la loi de finances reflète l'intention des pouvoirs publics à redresser la gestion publique par l'introduction de la logique performance. Elle vient introduire un mode de management qui s'articule autour de l'efficacité de la gestion publique et donner lieu à une profonde mutation des pratiques budgétaires et managériales de l'administration publique.

Cette nouvelle logique est fondée sur un engagement en termes d'objectifs et se base sur les principes d'efficacité et d'efficience, de transparence des finances publiques, et de responsabilisation des gestionnaires. Elle est concrétisée principalement par :

- La globalisation des crédits, et ce par l’octroi de plus de flexibilité et d’autonomie de gestion et de prise de décision aux responsables managériaux dans le cadre de la gestion des dépenses publics¹ ;
- Le renforcement de la performance et de la transparence dans la gestion de la sphère publique ;
- Une présentation budgétaire triennale, par programme et axée sur la performance. Cette présentation est actualisée annuellement afin d’aligner les règles de gestion à la conjoncture économique et aux actualités du secteur. Elle a pour objectif de renforcer la cohérence des stratégies sectorielles, et perfectionner la gestion interne propre à chaque entité publique ;
- L’implémentation d’un nouveau système comptable par la consécration de la comptabilité budgétaire et l’introduction de la comptabilité générale et analytique ;
- L’introduction des nouvelles mesures et outils de gestion renforçant la compétitivité du secteur public, la réduction des coûts et l’amélioration de la qualité du service ;
- Le renforcement du contrôle et de la reddition des comptes ;
- Axer le processus de planification budgétaire sur la performance. Il s’agit d’associer à chaque programme un ou plusieurs objectifs, tout en prenant en considération les exigences de qualité de service public, de consécration de l’intérêt général et d’amélioration des résultats et de la performance des entités publiques ;
- Introduire la culture d’évaluation par la production des indicateurs de performance significatifs permettant la mesure des résultats atteints et facilitant la prise de décision ;
- Renforcer la responsabilité des gestionnaires ;
- Renforcer la contractualisation et promouvoir les partenariats public-privé en vue d’accroître la compétitivité du secteur public.

1.2. Cadre théorique de définition du concept performance

Le concept de la performance est un concept vague et difficile à cerner. Guisset et al. (2002) a défini la performance d’un établissement comme « sa capacité à établir et maintenir une tension dynamique entre la réalisation de sa mission, l’acquisition et le contrôle des ressources, le développement des ressources humaines, et l’intégration et la prévisibilité de ses activités de production ».

Neely et al. (1995) définit la performance par l’efficacité et l’efficience d’une action. Alors que Voyer (2002) l’a défini comme une valeur ajoutée à un état initial, l’atteinte d’un résultat

¹ L’article 45 de la loi organique n°130-13 relative à la loi de finances.

minimum ou acceptable ou la réduction d'un effet non désirable. Pour lui, la performance dépend non seulement des objectifs mais également du référentiel par rapport auquel on se compare pour fixer les cibles à atteindre.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la performance est la capacité à mobiliser les ressources disponibles pour améliorer la santé de la population, développer la capacité du système de santé à prendre en compte les attentes de la population et de réduire les iniquités de financement du système ».

Pour Seashore (1983), la performance peut être définie comme l'atteinte des objectifs organisationnels qui sont structurés hiérarchiquement. Ces objectifs sont répartis en trois grandes catégories : économiques (portants sur la performance financière à savoir le perfectionnement des dépenses et l'augmentation des recettes et du taux de recouvrement des créances, etc.), sociaux (portant sur la performance sociale et médicale à savoir l'amélioration des conditions d'accueil des patients et de leurs prises en charge, etc.) et politiques (touchant notamment la participation de l'établissements dans le développement socio-économiques, la consécration de l'intérêt général et l'amélioration du service public).

La performance peut être définie alors par le niveau d'atteinte des objectifs préalablement définis avec efficacité et efficience, en mobilisant les ressources nécessaires et en tenant compte de la spécificité de la nature de l'activité hospitalière, de l'exigence de l'intérêt général et la particularité du service public dispensé.

1.3. Modèles théoriques relatifs à la performance des établissements de santé

Les réflexions menées par les chercheurs ont abouti à la mise en place de plusieurs modèles d'encadrement et/ou de définition de la performance des établissements publics (Kaplan et Norton, 1992 ; Purbey et al., 2006 ; Kanji Et Moura, 2007). Ces modèles prennent en compte les différents volets de la performance et continuent à intégrer plus de volet en vue d'arriver à un modèle global touchant les différents volets de gestion et de la performance.

Commençant par un modèle récent de la performance des établissements de santé. Purbey a proposé un modèle de la performance hospitalière axé principalement sur l'équilibre entre l'efficacité, l'efficience, et la flexibilité. (Purbey et al., 2006 ; Kanji Et Moura, 2007).

- L'efficacité : dans le cadre de ce modèle, l'efficacité des établissements de santé est définie par la qualité des prestations des soins, la satisfaction des patients, le respect des conditions de prise en charge et la maîtrise de la gestion des risques ;

- L'efficacité : est définie par Purbeck par la réduction des coûts, la maîtrise des charges et l'utilisation optimale des ressources dans le cadre de la gestion interne ;
- La flexibilité : porte sur la capacité de l'établissement de santé à faire face aux changements de l'environnement interne et externe et à répondre aux exigences des parties prenantes sans pour autant influencer son efficacité globale. Ce volet est mesuré principalement par la flexibilité des ressources et des processus.

Kaplan et Norton (1992) ont proposé un modèle théorique de la performance dans le cadre de leurs présentations des tableaux de bords prospectifs. Ce modèle intègre les différentes catégories et dimensions de la performance organisationnelle dans l'objectif d'aboutir à une représentation globale et équilibrée de la performance. Il est basé sur quatre axes : processus interne, apprentissage, satisfaction des clients et résultats financiers. D'ailleurs le résultat financier, considéré comme la première occupation des gestionnaires, est amélioré par l'intégration de plusieurs facteurs à savoir le perfectionnement des processus internes impactés à leur tour par l'apprentissage et l'évolution des compétences. La satisfaction des clients entraîne une fidélisation et donc une augmentation de la demande ce qui impacte positivement les résultats financiers. Le résultat financier est donc le but principal, les autres aspects constituent les piliers sur lesquels l'établissement peut agir pour atteindre le résultat escompté. (cf. figure 1).

Figure 1 : Tableaux de bords prospectifs



Source : Kaplan et Norton (1992)

Ce modèle constitue un outil efficace permettant aux managers de combiner les différents volets de gestion interne d'une organisation selon sa nature d'activité, mobiliser les ressources nécessaires et fixer des objectifs stratégiques afin d'améliorer sa performance notamment la

performance financière. Comme il est mentionné, le modèle de Kaplan et Norton a mis en liaison quatre aspects piliers d'une entité administrative :

- L'aspect financier : qui reflète les réalisations de l'établissement en recettes et le degré de maîtrise des dépenses. Une meilleure coordination en interne et en externe, une amélioration des conditions de prise en charge des patients (clients des établissements de santé) permettront l'amélioration des recettes propres et le perfectionnement de la planification et de la programmation budgétaire. Pour évaluer ce volet, plusieurs indicateurs sont développés dans le cadre des outils de contrôle de la gestion interne (tableaux de bords, indicateurs de performance, projet de performance, etc.) ;
- L'aspect organisationnel présenté par les processus interne portants principalement sur l'amélioration continue du processus de prise en charge des patients, l'amélioration des compétences du personnel, la mobilisation des outils développés de la gestion des risques, veiller à l'amélioration continue de la qualité des soins et des prestations fournies, etc. ;
- L'aspect satisfaction du patient : donnant une importance cruciale au feed-back et retours des patients suite à leurs expériences au sein des entités des soins. Il s'agit de promouvoir un système de gestion des risques et des réclamations qui constitue, en quelque sorte, un barème d'évaluation de la performance médicale et hospitalière d'un point de vue externe. Le patient est considéré l'un des principaux éléments composants le système de santé, la mesure de sa satisfaction permettra aux décideurs d'avoir une évaluation externe de la qualité du service. Cet aspect a commencé à occuper une place de plus en plus importante dans la vision stratégique du système de santé, notamment avec l'introduction de principe de la concurrence et la promotion des partenariats public privé.
- Aspect apprentissage : qui reflète le degré de développement en interne réalisé par l'établissement ou sa capacité à permettre une amélioration continue de ses ressources humaines. Il peut être mesuré par le nombre des formations réalisées au profit du personnel, le degré de la satisfaction des employés, le degré de motivation, le taux de mobilisation du personnel autour des objectifs stratégiques, une communication efficace, etc. ;

Les tableaux de bords prospectifs constituent un outil clé de suivi de la performance, et ce dans la mesure où il facilite la présentation des indicateurs de performances, l'analyse des évolutions et des réalisations et donc facilite la prise de décision. Dans son modèle de mesure de la performance, Neely a proposé d'autres aspects de gestion autre que ceux proposés par Kaplan et Norton.

D'ailleurs ce dernier ne tient pas compte de la contribution et de la satisfaction des différentes parties prenantes, le modèle de Neely vient combler les limites des modèles antérieures et offrir un encadrement global de la performance. Il englobe cinq aspects inter-reliés qui sont la stratégie, le processus, la capacité, les besoins des parties prenantes et leur contribution. Il permet l'introduction des différentes parties prenantes du système de santé quelle que soit la nature de leurs liens avec les établissements de santé à savoir les autorités de tutelle et de contrôle, les entités de régulation, les organismes d'assurance maladie, les patients, les facultés et écoles de formations des professionnels de santé, la société civile, le secteur privé, etc. Il s'agit donc pour les établissements de santé de répondre aux exigences de ces différents intervenants et prendre les mesures nécessaires à l'amélioration de sa performance notamment celles portant sur l'aspect financier et sur la qualité des prestations des soins.

Le modèle proposé par Parsons et Platt, (1973) constitue la référence de la plupart des modèles ultérieures. Il constitue un cadre conceptuel solide de la performance dans la mesure où il touche toutes les dimensions d'une organisation.

Ce modèle intègre les diverses parties prenantes et les différentes perspectives de la performance organisationnelle. Il contribue à enrichir le concept de performance en mettant en valeur plusieurs dimensions de la performance qui ont été négligées.

La théorie de l'action sociale de Parsons constitue la référence de base de ce modèle. Elle stipule que l'organisation est un système social ayant des objectifs définis par sa place dans la société et selon l'intérêt qu'elle apporte. Il ajoute d'autres dimensions de définition de l'organisation autre que celle relative au volet économique, et ce en définissant l'organisation comme un système politique qui exige l'intégration de plusieurs composantes et parties prenantes. L'organisation devra donc être vue comme une entité ayant pour objectif de remplir un objectif d'intérêt général.

Le système de l'action sociale de Parsons se compose de deux axes (« intérieur-extérieur » et « fins-moyens ») et de quatre fonctions essentielles qu'une organisation doit constamment améliorer pour survivre et assurer sa continuité :

- 1- Atteinte des buts : traduisant une orientation vers les buts et reflétant la capacité d'une organisation à atteindre ses objectifs stratégiques, cette dimension englobe l'efficacité, l'efficience et la satisfaction au niveau des résultats sanitaires ;
- 2- Adaptation à l'environnement : portante sur la capacité de l'organisation à mobiliser ses ressources et s'adapter aux changements internes et externes ;

- 3- Production : portante sur l'amélioration des conditions d'accès des citoyens au service public, elle traduit la capacité de l'organisation à développer des outils et procédures internes permettant l'amélioration de la productivité ;
- 4- Culture et valeurs : reflétant la capacité de l'organisation à maintenir les valeurs et les normes travail qui facilitent et contraignent les trois fonctions précédentes.

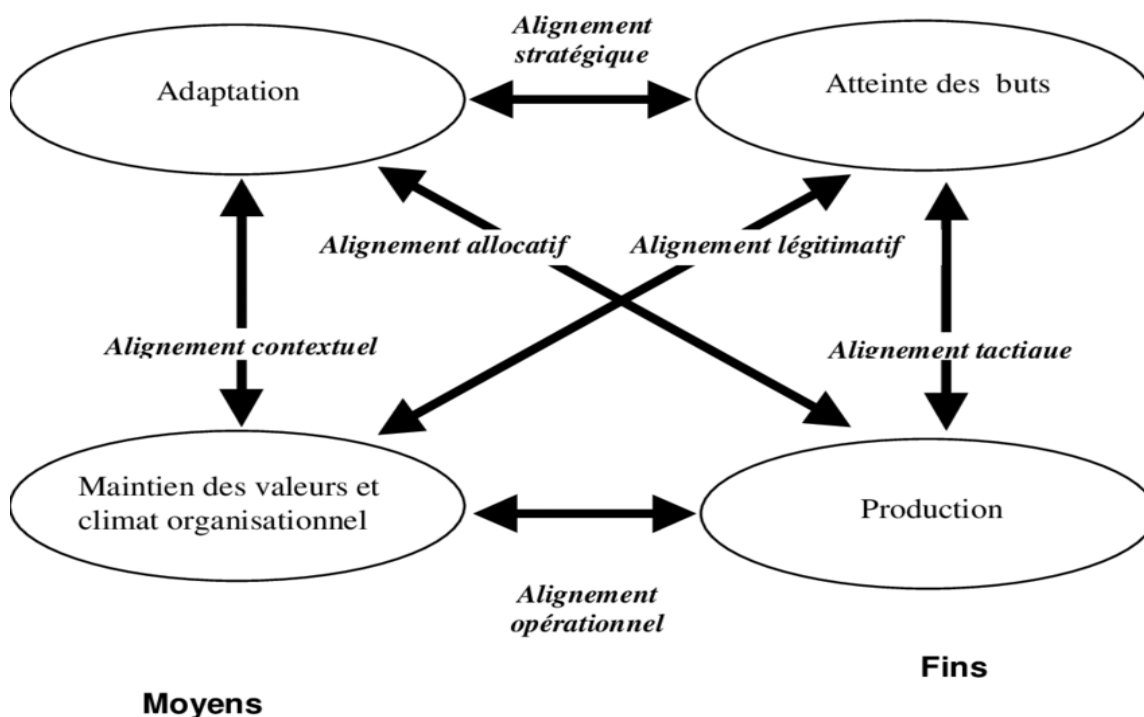
Chaque fonction constitue une dimension de la performance :

- 1- Modèle de l'atteinte des buts : performance financière ;
- 2- Modèle de l'organisation ouverte ou acquisition des ressources : performance sociale ;
- 3- Modèle des processus internes : performance organisationnelle ;
- 4- Modèle des relations humaines : performance sociale.

De plus l'organisation arrive à assurer un équilibre entre les interactions issues de la réalisation de sa mission (l'atteinte des objectifs), l'acquisition et le contrôle des ressources (adaptation à l'environnement), l'intégration et la prévisibilité de ses activités de production (production et processus internes) et le développement des ressources humaines (culture et valeurs), de plus elle est jugée performante.

C'est le cadre théorique que nous avons retenu pour notre analyse. Ce modèle couvre un champ suffisamment large de manière à toucher toute dimension de la performance. (cf. figure 2).

Figure 2 : Modèle de la performance organisationnelle



Source : Sicotte et al.(1998)

2. Analyse de la performance des CHU au Maroc

2.1. La notion multidimensionnelle de la performance des CHU

La performance est caractérisée par son aspect multidimensionnel dans la mesure où elle touche plusieurs volets de la gestion d'un établissement. Pour le cas des établissements de santé, on peut parler de :

- La performance médicale est généralement mesurée par la qualité des soins de santé dispensés aux citoyens. L'ANDEM-ANAES a défini la qualité des soins par « la capacité à organiser le processus des soins de façon à ce qu'il aboutisse à une augmentation de la probabilité d'une réponse favorable, tout en diminuant la probabilité de ses effets négatifs potentiels ». La performance médicale revoie donc à la capacité de l'établissement à offrir des prestations de santé de qualité, capable de répondre aux besoins des patients. Elle touche le processus de diagnostic, les conditions d'accueil des patients, le processus de prise en charges, la durée moyenne des rendez-vous, la disponibilité des ressources humaines, matériels et techniques favorisant la prise en charge médicale du patient dans les conditions les plus favorables, l'existence d'un système de recueil des réclamations ainsi que d'un dispositif de gestion des risques global et performant.

L'OCDE dans son rapport portant sur " L'utilisation des indicateurs de la performance pour améliorer les systèmes de santé " a défini la performance par référence à la qualité qu'est « le degré auquel les services offerts aux individus et à la population augmentent la probabilité des résultats espérés en santé et correspondent aux connaissances actuelles des professionnels ».

- La performance organisationnelle qui touche le volet managérial et plus précisément le cadre organisationnel adopté par l'établissement et son rôle dans la réalisation des objectifs assignés. La performance organisationnelle est définie par l'adoption d'un cadre flexible permettant de réaliser les objectifs avec efficacité et efficience et impliquer les différents profils dans la réalisation des objectifs. En d'autre terme, il s'agit adopter un mode de management permettant un découpage clair par mission ou par programmes et facile à décortiquer en ressources disponibles.
- La performance financière : la mesure de la performance financière d'un établissement public relève de sa volonté de maîtriser les opérations financières, se disposer d'un système comptable global, incluant la comptabilité budgétaire, la comptabilité générale et la comptabilité analytique. L'existence d'un système comptable global facilite le suivi de la performance financière. Elle peut être mesurée par la capacité d'un établissement de santé

à rationaliser les dépenses internes, maîtriser les coûts, accroître les recettes propres, améliorer le taux de recouvrement de la créance publique, maîtriser les créances vis-à-vis des organismes d'assurances maladies, perfectionner le processus de programmation budgétaire, développer de nouveaux outils de gestion et de contrôle interne, renforcer la compétence et la mobilisation des ressources humaines, activer le système de contrôle de gestion, et renforcer la contractualisation interne et externe, etc.

- La performance sociale reflète la capacité de l'établissement à réaliser les objectifs de l'intérêt général et contribuer à l'amélioration de la qualité du service public. Elle est reflétée par le rôle qu'ils jouent dans le renforcement de principe de solidarité, l'amélioration continue de l'accueil et de la prise en charge des patients, la dotation des hôpitaux des ressources humaines compétents capables de répondre aux besoins des patients, et des ressources techniques facilitant la production des prestations de soins de qualité, le développement des outils de mesure de la satisfaction des patients, assurer un accès équitable aux prestations de soins et contribuer à la réduction des irrégularités territoriales.

2.2. La performance et la particularité du service public

La consécration de l'intérêt général implique l'obligation d'assurer la continuité et la qualité du service public. L'amélioration de la performance des établissements de santé est conditionnée par le caractère particulier du service public. Les chercheurs et professionnels de santé sont alors appelés à mener de profondes réflexions sur la manière de faire combiner les différents volets de gestion afin de réaliser une performance globale.

Dans ce cadre, les CHU sont tenus mobiliser et doter leurs structures des ressources nécessaires, implémenter un système de pilotage de performance et d'évaluation interne (des comités de suivi et de pilotage), développer leurs systèmes d'information, améliorer les conditions d'accueil des citoyens, renforcer et promouvoir le contrôle interne, etc. et ce dans le cadre de garantir un climat favorable à l'amélioration des prestations des soins et de prise en charge des patients.

Le modèle EGIPSS (Évaluation Globale et Intégrée de la Performance dans les Systèmes de Santé) utilise la théorie parsonienne de l'organisation sociale pour identifier et intégrer différentes dimensions de la performance dans un environnement hospitalier.

En se basant sur la théorie de Parsons et sur le modèle de Sicotte et al. (1998) et en partant d'une recherche intervention, nous avons pu détecter la conformité du modèle théorique avec la dimension empirique.

Comme il est déjà mentionné, le modèle proposé par Sicotte et al. (1998) est axé sur deux grandes piliers « interne/externe » et « moyens/fins » pour clarifier les éléments internes et externes pouvant contribuer à l'amélioration de la performance de l'organisation, son avantage réside dans le fait qu'il distingue entre le niveau stratégique et le niveau opérationnel d'une part et les alignements possibles entre les différents niveaux et fonctions d'une autre part.

La pertinence du cadre conceptuel de Parsons réside dans le fait qu'il permet de mettre en liaison des différents éléments de l'analyse organisationnelle et stratégique et donc plusieurs dimensions de la performance. Cette approche nous permet d'appréhender la performance dans sa globalité et de comprendre les éléments composants sa complexité.

En étudiant le cas des CHU au Maroc, le modèle de performance de Sicotte et al. sur lequel s'est basée notre recherche, on peut décortiquer les différentes fonctions et analyser le modèle selon la particularité de la gestion interne de ces établissements :

1- L'atteinte des buts qui comporte principalement :

- Améliorer les prestations des soins de santé proposées par le centre ;
- Satisfaire les besoins des patients et répondre à leurs exigences en terme de qualité ;
- Améliorer l'efficacité clinique des services hospitaliers ;
- Améliorer les statistiques sanitaires ;
- Améliorer la gestion interne par le développement des outils de gestion ;
- Perfectionner les conditions de recouvrements des créances, ce qui permettra une amélioration de l'efficacité managériales et financières de l'établissement ;
- Efficience : Rationaliser les dépenses ;
- Accroître la performance budgétaire et financière ;
- Assurer la disponibilité, la confidentialité des données ainsi que la maîtrise du système d'information hospitalier, etc.

2- L'adaptation à l'environnement portant sur :

- La capacité du centre hospitalier à s'acquérir des ressources humaines, matérielles et financières garantissant son fonctionnement ;
- Le délai moyen de réponse aux réclamations des patients ;
- Améliorer et renforcer la contractualisation externe ;
- Maîtriser la réglementation et faire face aux changements et actualités des innovations médicales et managériales ;

- La capacité d'améliorer et de renforcer l'aspect concurrentiel de l'établissement par l'amélioration continue de la qualité des soins ainsi que par l'amélioration continue des compétences du personnel, etc.
- 3- La production, à savoir :
- Améliorer et renforcer la contractualisation interne ;
 - Adopter une organisation interne favorisant la mobilisation et l'implication des différents profils dans l'atteinte des objectifs de la performance,
 - Améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des citoyens ;
 - Mettre en place un cadre organisationnel renforcé par des procédures de travail propres à chaque processus interne ;
 - Doter les structures de ressources humaines suffisantes ;
 - Renforcer l'accès, la qualité et la sécurité des Soins ;
 - Développer de nouvelles pratiques infirmières et des techniques de santé ;
 - Promouvoir la recherche médicale ;
 - Renforcer la veille sanitaire, la sécurité des soins et l'hygiène hospitalière, etc.
- 4- Culture et valeurs : à travers :
- La capacité de l'organisation à maintenir les valeurs et les normes travail qui facilitent et contraignent les trois fonctions précédentes ;
 - La capacité de l'établissement à accroître le sens de responsabilité, de collaboration et de motivation chez ses employés ;
 - Perfectionner la gestion interne des ressources humaines ;
 - Mettre en place un mode de management favorisant le développement des compétences des différents profils ;
 - Mettre en place un programme de formation continue au profit du personnel ;
 - Garantir un environnement encourageant l'amélioration des compétences des employés, etc.

Comme on peut le détecter, les quatre fonctions de la théorie parsonienne sont inter-reliées, et servent de base pour améliorer la performance globale de l'établissement.

La stratégie de l'établissement traduite par son système de gestion interne devra s'inscrire dans un cadre global axé sur deux piliers : l'amélioration de la performance et la consécration de l'intérêt général et de la qualité du service dispensé. Ce qui se traduit par :

- ✓ La mise en place d'un système de contrôle de gestion efficace et performant ;
- ✓ Le développement d'un système d'information fiable ;

- ✓ L'élaboration d'un manuel de procédure ;
- ✓ La mise en place un système de suivi des indicateurs de performance ;
- ✓ L'implémentation d'un système comptable global contenant la comptabilité budgétaire, générale et analytique pour plus de maîtrise des résultats financiers ;
- ✓ La mobilisation d'une équipe de gestionnaires qualifiée et expérimentée ;
- ✓ La mise en place un système de gestion des risques ;
- ✓ La modernisation de la gestion interne ;
- ✓ Le renforcement de l'aspect concurrentiel des établissements de santé ;
- ✓ L'amélioration de la qualité des prestations fournies, etc.

2.3. Le contrôle de gestion comme outil principal de pilotage de la performance d'un établissement

L'introduction de la culture d'évaluation de la performance dans la gestion des services publics a connu son essor grâce au Nouveau Management Public (NMP). C'est une approche qui exige, sous prétexte d'efficacité et de l'efficience, le développement et la modernisation des outils de gestion utilisés par le secteur public afin de les aligner à ceux utilisés par le secteur privé.

Ce nouveau courant vient instaurer les principes de transparence, d'efficacité, d'efficience, de contrôle, de la performance et de la reddition des comptes au niveau du secteur public. Sa mise en place est traduite par les réformes entreprises par le gouvernement marocain.

La contractualisation, le renforcement du contrôle interne et externe, la mise en place d'un système d'information fiable, la communication de l'information en temps réel, le renforcement du système comptable, la production des indicateurs de suivi, la maîtrise des couts, la programmation budgétaire triennale, l'instauration du dispositif de contrôle de gestion au sein des entités publiques, l'adoption de la logique performance et de la gestion axée sur les résultats, etc. sont tous des exigences de modernisation de la gestion publique imposés par le NMP.

La mise en place de ces nouvelles mesures doit répondre à une double exigence. L'une porte sur le pilotage de la performance, et l'autre sur la qualité du service public dispensé par les entités publiques. Il s'agit de développer des outils de gestion performants capables d'accroître la compétitivité du secteur public tout en prenant en considération la particularité du secteur.

C'est dans ce sens qu'apparaît la raison de l'introduction et de la promotion des pratiques de contrôle de gestion au niveau du secteur public. Plusieurs recherches, telles que celle menée par Cappelletti et Khouatra (2008), ont permis de clarifier le lien entre le contrôle de gestion et la performance et ont considéré contrôle de gestion comme le vecteur d'amélioration des performances sociales, financières et organisationnelles.

Le contrôle de gestion peut être défini comme un ensemble d'outils, de processus, et de procédures touchant les différents volets de gestion interne et facilitant le suivi et le pilotage de la performance d'une entité.

En effet, la notion du contrôle de gestion a été vaguement traitée par les chercheurs en sciences de gestion. Anthony (1965) a défini le contrôle de gestion comme « le processus par lequel les managers obtiennent l'assurance que les ressources sont obtenues et utilisées avec efficacité et efficience pour la réalisation des objectifs de l'organisation. ».

Selon Simons (1987), « Les systèmes de contrôle de gestion sont les procédures et systèmes formels qui utilisent de l'information pour maintenir ou faire évoluer l'activité des organisations. Ces systèmes incluent largement des procédures formelles telles que la planification, les budgets, l'analyse de l'environnement et de la concurrence, le reporting et l'évaluation, l'allocation des ressources et les récompenses offertes aux employés. ».

« Le contrôle de gestion est une démarche permettant à une organisation de clarifier ses objectifs de performance et d'en piloter la réalisation progressive, en assurant la convergence des actions engagées par les différentes entités qui la composent ». (F. Giraud, 2002)

Ce dispositif doit être utilisé comme un moyen de définition des processus et de maîtrise et de la consommation des ressources. C'est un outil qui permet d'améliorer le fonctionnement des organisations et par conséquent le développement des conditions d'accès des citoyens au service public. (A. Benlakouiri et A. Belakouiri ; 2018).

Il s'agit donc d'un dispositif réactif, capable de générer des données réelles relatives à la gestion interne de chaque entité et facilitant la prise de décision, l'analyse des écarts et la mise en œuvre des mesures d'ajustements. Il joue le rôle d'intermédiaire entre le volet stratégique et volet opérationnel notamment au sein des bureaucraties professionnelles caractérisées par une structure organisationnelle complexe et un panier des indicateurs dispersé et varié.

Grace aux outils développés, le service contrôle de gestion communique aux autorités de tutelle et de contrôle les données nécessaires au suivi de la performance et à l'appréciation de la qualité de la gestion interne.

Le contrôle de gestion consiste donc à suivre les données quantitatives et qualitatives pour le pilotage et la prise de décision, il vient réviser et appuyer le contrôle financier légal. Piloter la performance d'un établissement public revient à choisir ses actions en anticipant leur performance, à en suivre l'avancement pour s'assurer que tout se passe comme prévu, à réagir rapidement en cas de dérive constatée, à prévoir régulièrement vers quel niveau de performance

on se dirige pour s'assurer que l'on va atteindre les objectifs poursuivis et prendre à temps les mesures correctrices en cas de difficulté anticipée. (S. ALAMI, 2018).

2.4. Les indicateurs de suivi comme outil principal de mesure de la performance

La performance traduit le niveau supposé être avancé d'atteinte des objectifs fixés par l'établissement, elle reflète la pertinence, l'efficacité et l'efficience dans la gestion interne. H. Bouquin (2004) a défini la performance comme « le résultat d'une action ». Elle est mesurée par des indicateurs de suivi, son pilotage n'est pas un but en soi. L'appel à la mesure de la performance est motivé par son rôle dans l'évaluation de la pertinence de la gestion interne, de l'exploitation judicieuse des ressources, de l'efficacité de la prise de décision et d'évaluation des politiques publiques.

Les indicateurs de suivi et les tableaux de bords constituent les principaux outils de suivi et de mesure de la performance. La production des indicateurs de performance fiables et significatifs est tributaire de plusieurs facteurs pouvant être considérés comme facteurs de contingence, à savoir :

- L'existence d'un système d'information fiable capable de générer des données fiables et en temps réel ;
- La réactivité du système de contrôle de gestion ;
- L'adoption d'un cadre organisationnel mobilisant les différents profils et services autour de l'atteinte des objectifs de la performance ;
- L'existence d'un système comptable permettant le suivi de la performance financière ;
- L'existence des outils de gestion développés et actualisés selon les exigences internes et externes de performance ;
- L'existence des comités de suivi, de surveillance, de pilotage, de contrôle et d'évaluation des actions prises par l'établissement.

Selon l'OCDE, les indicateurs de la performance peuvent être utilisés comme outils d'amélioration des systèmes de santé autour du monde. Ils facilitent le suivi des réalisations, donnent une idée claire sur les évolutions, mesurent la performance d'une manière systémique et standardisée et permettent l'élaboration des tableaux de bords et la production des rapports publics et donc renforcent la communication interne et externe et concrétisent le principe de la réédition des comptes.

Il est à noter que le concept « performance des établissements de santé » couvre actuellement d'autres volets de gestion autre que celui relatif aux prestations de soins de santé et ne porte plus

uniquement sur la qualité des soins dispensés aux citoyens. Il touche un niveau englobant l'organisation et le style de management adopté, la capacité de l'établissement à développer des outils de gestion efficace et performant capable de donner une image fidèle de la situation financière de l'établissement et de sa performance financière.

La nature de l'activité des établissements de santé justifie la diversité des indicateurs adoptés et approuvés par la direction générale dans le cadre du pilotage de la performance. Comme échantillon non exhaustifs des indicateurs utilisés pour la plupart des CHU au Maroc on peut citer :

Pour mesurer la performance financière :

- Délai moyen de paiement des fournisseurs ;
- L'évolution des recettes propres ;
- Le taux de recouvrement des créances de l'établissement ;
- Le taux des recettes propres reflétant la part des recettes issues des prestations médicales par rapport au total des recettes de l'établissement (recettes propres, subventions d'exploitation et d'investissement, recettes accidentelles et dons) ;
- Taux de couverture des couts de prise en charge des patients affiliés au RAMED par la subvention de fonctionnement RAMED.

Pour mesurer la performance médicale :

- La durée moyenne des hospitalisations ;
- Le taux de prise en charge des maladies chroniques ;
- Le taux de guérison ;
- Le taux de réclamations ;
- Le taux de satisfaction des patients ;
- Délai RDV moyen d'hospitalisation ;
- Ratio infirmier / lit ;
- Taux de satisfaction des usagers en matière d'accueil et d'humanisation ;
- Taux d'infections nosocomiales ;
- Taux de disponibilité des équipements lourds ;
- Le taux de mortalité.

Pour mesurer la performance organisationnelle

- Taux de mobilisation des différents profils dans la réalisation des objectifs fixés ;
- Taux d'encadrement des étudiants en sciences de la santé ;
- Nombre de conventions de partenariat pour la formation en sciences de la santé ;

- Nombre d'activités innovantes et de projets de recherche réalisés ;
- Taux d'implication du personnel médical et paramédical dans la gestion et la prise de décision ;
- La structure organisationnelle adoptée ;
- Taux de réalisation des programmes visés ;
- Nombre d'employés bénéficiaire de sessions de formation continue ;
- Taux de couverture en ressources humaines par formations hospitalières ;
- L'existence ou non des procédures de travail.

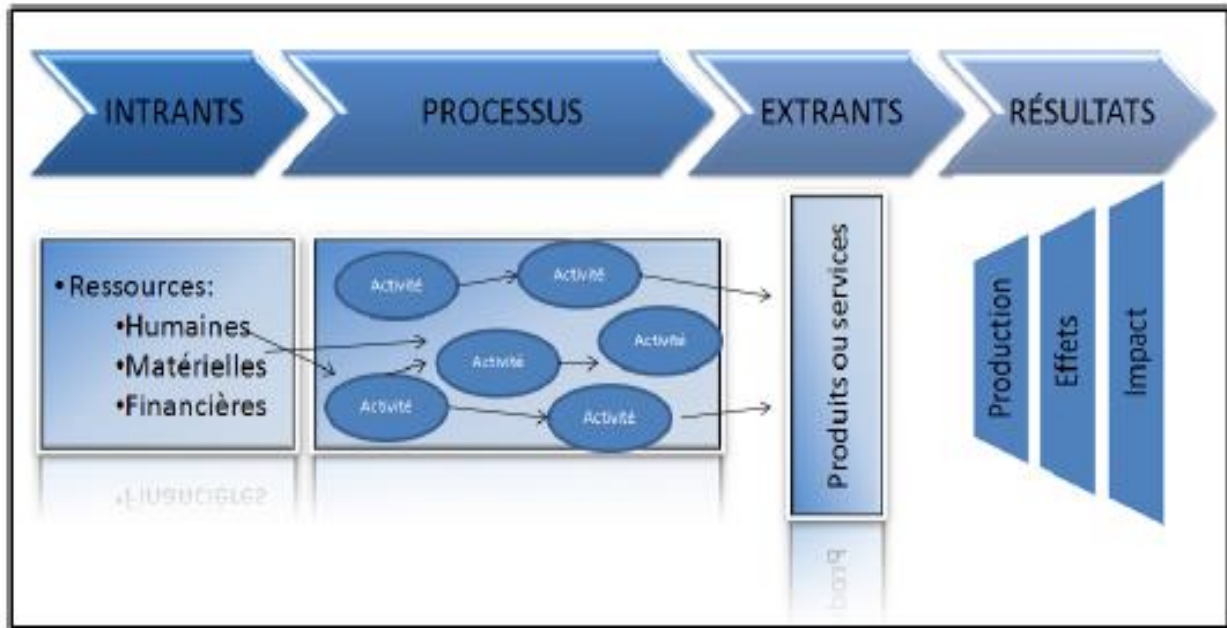
Pour mesurer la satisfaction des patients :

- Les délais d'attente ;
- Le taux des réclamations ;
- Le taux de réponse aux réclamations ;
- Le taux de satisfaction des patients hospitalisés au niveau de service X.

L'adoption d'un panier des indicateurs n'est pas une fin en soi. Il constitue la base de la gestion axée sur la performance. La nouvelle logique de gestion implique le renforcement des indicateurs de suivi reflétant la pertinence de la gestion interne et la qualité du service. Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), « Le guide des indicateurs s'inscrit dans le cadre d'une nouvelle mission de l'HAS relative à l'amélioration de l'information des usagers sur la qualité des prises en charge en établissement. Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins deviennent, pour l'utilisateur, un élément d'orientation et de choix d'un établissement »

Brown (1996) et Jobin et al. (2003) ont structurés la performance en termes de processus, ayant des indicateurs intrants et des extrants et des processus et des résultats finals. (cf. figure 3).

Figure 3 : Chaîne des résultats



Source : Brown, 1996 ; Jobin et al. (2003)

A chaque phase de la chaîne de résultats, des indicateurs de suivi de performance peuvent être utilisés. Des indicateurs pouvant être associés aux :

- Intrants tels que : la disponibilité des ressources nécessaires, les compétences des employés, les besoins des patients, etc. ;
- Processus à savoir : la qualité des prestations dispensées par les établissements de santé, la durée et les conditions de séjours, etc. ;
- Extrants portant notamment sur la qualité des soins et des conditions d'accueil et de prise en charge des patients, ainsi que le degré de satisfaction ;
- Résultats tels que les recettes propres réalisés par l'établissement, le taux de recouvrement des créances, le taux de règlement des fournisseurs, etc.

Conclusion

Le contrôle de gestion est l'outil du pilotage de la performance d'une organisation. Il se présente comme le dispositif encadrant la production des indicateurs de performance. Ce système favorise également le renforcement du lien contractuel entre l'établissement public et les autorités de tutelle et de contrôle.

Le discernement du concept de la performance des établissements de santé est une mission compliquée du fait de la particularité de la nature du service, la diversité des intérêts et des parties prenantes, etc. La multi dimensionnalité de la performance hospitalière rend parfois

difficile l'atteinte d'une performance globale équilibrée. Il se peut que l'hôpital réalise une performance clinique élevée au détriment de sa performance financière (amélioration de la qualité des soins et la diminution des recettes propres).

L'hôpital doit chercher sa performance dans cette combinaison riche en éléments homogènes et hétérogènes et avoir la capacité de définir ses priorités, de planifier ses objectifs, de répondre aux besoins et exigences des parties prenantes internes et externes, et de mobiliser les acteurs dans le cadre de sa stratégie de développement et d'amélioration de la performance.

Dans ce sens, de multiples travaux de recherche peuvent être menés afin d'analyser le lien entre les différents aspects de la performance d'un établissement de santé. Ils peuvent porter sur l'analyse de l'existence d'un lien de causalité entre ses différentes dimensions et de concevoir un modèle de performance équilibré et efficace permettant aux hôpitaux publics d'instaurer les bonnes règles de gestion et d'améliorer leur performance financière ainsi que la qualité des prestations de soins.

BIBLIOGRAPHIE

– Ouvrage :

- Anthony, R. (1965), *Planning and Control Systems: A Framework for Analysis*, Boston, Harvard Business Press.
- Cliche, P. (2015), *Budget public et performance : Introduction à la budgétisation axée sur les résultats*, Québec, Presses de l'Université du Québec ;
- Giraud, F. Naulleau, G. Delmond, M-H. Saulpic, O & Bescos, P-L. (2002), *Contrôle de gestion et pilotage de la performance*, Paris, Montchrestien ;
- Gremont, L. (2019). *Comprendre les finances locale, Petit précis pour les non financier*, France, Harmattan ;
- Jacques, R. Nussbaumer, S. & Oriot, F. (2018). *Audit interne et contrôle de gestion : Pour une meilleure collaboration*, Paris, Eyrolles.

– Articles :

- Alami S. (2018). *Le système de contrôle de gestion des hôpitaux publics au Maroc. Revue d'études en management et finance d'organisation*, N°7 Juillet 2018, 1-13 ;
- Benlakouiri A & Benlakouiri A. (2018). *Le rôle du contrôle externe dans l'orientation des pratiques du contrôle de gestion pour l'amélioration de la performance des hôpitaux publics marocains. Revue du contrôle, de la comptabilité et de l'audit*, n° : Décembre 2018, 217-229 ;

- Bousseta M & Alami S. (2017). L'adoption du contrôle de gestion à l'hôpital marocain : explication par l'approche PLS, *European Scientific Journal*, Février 2017, 167-181 ;
 - Guisset A-L, Sicotte C, Leclercq P & D'hoore W. (2002). Définition de la performance hospitalière : une enquête auprès des divers acteurs stratégiques au sein des hôpitaux. *Sciences sociales et santé*, 65-104 ;
 - Kaplan R.S. & Norton D.P. (1992). Using the balanced scorecard as a strategy management System. *Harvard Business Review*, 75-85 ;
 - Markaoui K & Hassine M. (2018). Définition de la performance des services hospitaliers : enquête au sein du CHU Mohammed VI d'Oujda. *Revue du contrôle de la comptabilité et de l'audit*, n° 6 : septembre 2018, 315-336 ;
 - Mjidila B, El Wazani Y & Souaf M. (2017). Contrôle de gestion et performance dans les organisations publiques marocaines : Quelles spécificités ?. *European Scientific Journal*, 231-248 ;
 - Sicotte C., Champagne F., Contandriopoulos A.P. & Barnsley J. (1998). A conceptual framework for analysis of health care organizations performance. *Health Services Management Research*, n° 11, 24-48 ;
 - Sicotte C, Champagne F. & Contandriopoulos A.P. (1999). La performance organisationnelle des organismes publics de santé. *Ruptures Revue Transdisciplinaire en Santé*, n°6, 34-46 ;
 - Simons R.L. (1987). Accounting control systems and business strategy : an empirical analysis. *Accounting, Organizations and Society*, n° 4, 357-374 ;
 - Van Haepere B. (2012). Que sont les principes du new public management devenus ? le cas de l'administration régionale wallonne. *Reflets et perspectives de la vie économique*, 83-99 ;
 - Znati, M. (2017). Perspectives de mesure de la performance de la gouvernance. *Revue du Contrôle de la Comptabilité et de l'Audit. Maroc*. 250-264.
- Thèses :
- DOURTHOUS M.C. (2002), « De la performance de l'évaluation médicale à l'évaluation de la performance hospitalière ». Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique.
 - THOUMY M. (2013) : « L'interaction entre le système de gestion de performance et le système de gestion de qualité dans les centres hospitaliers universitaires ». Thèse de

doctorat en administration Spécialisation en gestion des opérations et de la logistique
HEC Montréal.

- ZARROUKI A. (2008) : « Elaboration d'un modèle de conception de système de mesure de performance ». Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en informatique de gestion université du Québec à Montréal.
 - ZOUIDI L. (2013). : « La contribution du contrôle de gestion à l'amélioration de la performance dans le secteur public : le cas du Maroc ». Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en comptabilité, contrôle, audit université du Québec à Montréal.
- Rapport d'études et présentations :
- Baali K, Direction du CHUIS, présentation intitulée « Le C.H.U Ibn Sina Etablissement public préfigurateur dans la réforme de la LOF », Le 26 Avril 2018 ;
 - Plan « santé 2025 », 3 Piliers / 25 Axes / 125 Actions. Ministère de la santé ;
 - Synthèse du rapport sur le secteur des Etablissements et Entreprises Publics (EEP) accompagnant le Projet de Loi de Finances 2020, Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation.