

Les Centres Hospitaliers Universitaires à l'épreuve du Balanced Scorecard : une étude exploratoire de l'applicabilité du modèle

University Hospitals facing the Balanced Scorecard proof: an exploratory study for the model's applicability

HOULIHAL Hamza

Docteur en Sciences économiques et de Gestion
ENCG de Fès – USMBA
Hamza.houlihal@gmail.com

JELLOULI Tarik

Enseignant-chercheur,
Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Fès,
Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Economie, Finance et Management des Organisations
jelloulit@yahoo.fr

KSIR Yassir

Doctorant ,
Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Fès,
Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Economie, Finance et Management des Organisations
yassirsir@gmail.com

Date de soumission : 05/09/2022

Date d'acceptation : 07/02/2023

Pour citer cet article :

HOULIHAL.H & AL .(2023). « Les Centres Hospitaliers Universitaires à l'épreuve du Balanced Scorecard : une étude exploratoire de l'applicabilité du modèle», Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 4 : Numéro 2 » pp : 364 -375 .

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International License



Résumé :

L'optimisation du pilotage de la performance des centres hospitaliers constitue un vecteur incontournable permettant d'impulser la qualité et l'efficacité des services rendus par ces derniers. Pour assurer une meilleure concrétisation de leurs objectifs stratégiques et améliorer leur performance, la mise en place des outils modernes de contrôle de gestion, tel que le Balanced Scorecard, est un prérequis nécessaire pour maximiser les chances d'actionner un déploiement stratégique efficace au sein de ces centres hospitaliers.

Dans cette optique, notre article sera focalisé sur l'opportunité de mettre en place un Balanced Scorecard au sein du Centre Hospitalier « X » pour l'amélioration du pilotage de la performance de cette institution. A cet effet, cet article propose d'examiner l'applicabilité du modèle BSC dans le contexte hospitalier afin de mettre le point sur les facteurs qui expliquent l'adoption ou le rejet de ce tableau de bord d'une organisation opérant au sein de ce secteur.

Mots clés : Balanced scorecard ; pilotage stratégique ; Contrôle de gestion ; Centre Hospitalier Universitaire ; indicateur de performance.

Abstract :

Optimizing the performance management of university hospitals is an essential vector for increasing the quality and efficiency of their services. In order to better achieve their strategic objectives and improve their performance, the implementation of modern management control tools, such as the Balanced Scorecard, is a necessary prerequisite for ensuring effective strategic deployment within these university hospitals.

In this sense, our article will focus on the opportunity to implement a Balanced Scorecard within the University Hospital "X" to improve the performance management of this institution. To this end, this article proposes to examine the applicability of the BSC model in the hospital context in order to highlight the factors that explain the adoption or rejection of this scorecard by an organization which operates in this sector.

Keywords : Balanced scorecard; performance management; management control; University Hospital; KPI.

Introduction

La remise en question de la performance et du pilotage stratégique des établissements publics a commencé dans les économies industrielles au cours des années 1980 dans l'objectif de construire un modèle économique solide permettant aux gouvernements de s'inscrire dans une trajectoire de rationalisation des coûts. La principale raison de cette tendance était l'alignement avec les normes du secteur privé en matière de retour sur investissement afin de faire valoir le but lucratif de ces établissements. Selon Lynn (1996), la gestion privée est orientée vers la performance économique, tandis que la gestion publique est orientée vers l'intérêt public ce qui justifie l'arrivée tardive des outils de contrôle de gestion et d'évaluation des performances dans les organisations qui opèrent dans ce secteur .

Dans ce contexte, les responsables des établissements publics ont commencé à adopter de nouvelles approches de gestion pour améliorer le pilotage stratégique de leurs structures. Ces approches ont entraîné des changements dans les dispositifs et les processus de management stratégique de ces organisations dans le but d'aboutir à un fonctionnement orienté vers la perspective des résultats (*Pollitt & Bouckaert, 2004*).

Le secteur des Etablissements et Entreprises Publics (EEP) au Maroc constitue un acteur considérable de développement économique et territorial, il participe d'une manière très notable à la mise à contribution des stratégies sectorielles mises en œuvre par le gouvernement, à la concrétisation de projets de grande envergure sous un partenariat public privé et à l'assurance des préalables permettant d'impulser l'investissement privé et d'améliorer le rythme de développement économique et social.

Dans cette perspective, les directives gouvernementales relatives aux EEP cherchent à améliorer leurs missions dans l'écosystème économique national à travers l'activation de la mise en place de leurs programmes d'investissement ainsi que l'optimisation de leurs mécanismes de pilotage de la performance, tout en veillant à renforcer en permanence leurs stratégies de gouvernance.

A cet effet, le gouvernement a procédé à l'initiation d'une panoplie de chantiers pour consolider les performances des EEP et impulser l'efficacité de leurs pratiques de gestion en s'appuyant essentiellement sur la refonte des mécanismes de gouvernance, de contrôle et de transparence de ces établissements.

Pour la mise en marche de leurs activités, les EEP peuvent mettre en application un nombre important d'outils permettant d'optimiser leurs processus de gestion et impulser le pilotage de la performance et de la stratégie de ces institutions. Dans ce cadre, la mise en place des outils

modernes de contrôle de gestion tel que le Balanced scorecard (BSC) constitue un vecteur incontournable pour les organismes publics afin d'impulser leurs processus de management stratégique.

Dans ce sens, notre article est une étude exploratoire permettant d'analyser le niveau d'applicabilité des outils modernes de contrôle de gestion, le BSC en l'occurrence, dans un EEP chargé d'une mission très spécifique à savoir « un Centre Hospitalier Universitaire - X ». Pour ce faire, des éléments de réponses seront apportés à la problématique suivante : *« quels sont les déterminants de l'applicabilité du modèle du BSC au niveau des centres hospitaliers universitaires ? »*.

A cet effet, nous aborderons, dans un premier temps, le cadre théorique expliquant le contexte de l'étude, dans un second temps, nous présenterons l'approche méthodologique de la recherche adoptée, puis nous procéderons à la présentation des résultats de notre étude qualitative, et enfin, nous terminerons par une conclusion.

1. Revue de littérature

1.1. Le « New Public Management » et le contrôle de gestion au sein des organisations publiques.

Le terme "New Public Management" (NPM) est utilisé pour décrire le changement de style de gouvernance et de gestion dans le secteur public. L'apport le plus marquant du NPM est l'importance accordée à ce que l'on appelle les trois " E " (économie, efficacité et efficience) (Barrett, 2004). Ce mouvement a mis l'accent sur la valeur de l'efficience du marché dans le secteur public ce qui stimule la recherche de l'efficacité à travers l'adoption des différentes innovations managériales (Tooley, 2001).

Le NPM a fait l'objet d'un consensus remarquable entre les dirigeants politiques de divers pays comme l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Canada, le Royaume-Uni et l'Autriche sur la nature du changement souhaité (Maor, 1999). Au Royaume-Uni, le programme de modernisation du gouvernement a été réalisé en suivant les directives des règles de la " nouvelle gestion financière publique " (New Public Financial Management) (Broadbent & Laughlin ,2005). Aux États-Unis, les gouvernements des États ont également adopté avec enthousiasme l'idée de la gestion axée sur les résultats inspirée de la Nouvelle-Zélande, du Royaume-Uni et de l'Australie (Moynihan, 2006).

Le contrôle de gestion est un terme général qui englobe les systèmes de comptabilité de gestion, les méthodes de gestion budgétaire ainsi que les différents contrôles liés à la gestion de l'entreprise dans sa globalité. A cet effet, Chenhall (2003) mentionne que les systèmes de

contrôle de gestion ne se concentrent pas seulement sur la production des informations financières qui permettent aux gestionnaires de prendre les bonnes décisions mais se focalisent également sur les informations externes liées aux marchés, aux clients, aux concurrents, aux informations non financières, et à l'environnement. Dans ce cadre, il a été observé dans le monde entier que les organisations du secteur public ont été encouragées à mettre en place les outils de contrôle de gestion à travers l'allocation des ressources humaines, matérielles, technologiques et financières à ces organisations. Un système de contrôle de gestion bien conçu peut jouer un rôle essentiel dans le développement du pilotage de la performance du secteur public. A cet égard, Groot et Budding (2007) ont démontré que le NPM a mis en place une panoplie de réformes permettant l'amélioration de la planification et le contrôle des entités gouvernementales. Jansen (2004) a également fait valoir que l'adoption du NPM implique que l'importance accordée au contrôle de gestion dans les établissements publics doit être une action de premier ordre.

La vision traditionnelle, qui consiste à ce que les organismes publics fournissent des services d'un caractère social a évolué et l'accent est mis aujourd'hui sur l'efficacité, l'efficacité et la rationalisation de la gestion. Dans ce sens, le secteur public s'est largement inspiré des outils de contrôle de gestion adoptés au niveau du secteur privé. Certains de ces outils, tel que le BSC, ont été mis en œuvre en intégrant les spécificités du secteur public ce qui justifie l'importance accordée par les chercheurs au contrôle de gestion dans ce secteur.

Au cours des dernières années, le gouvernement marocain a mis en œuvre une série de réformes permettant de placer le contrôle de gestion au cœur de la performance des organisations publiques en s'inspirant largement des pratiques dictées par le NPM. L'objectif de ces réformes est de mettre en place une gestion rationnelle de la chose publique et la définition optimale des objectifs liés à chaque établissement avec des processus de management fiables permettant de mesurer la performance efficacement. Pour répondre à ces impératifs, les organisations publiques ont adopté les outils modernes de contrôle de gestion qui sont aujourd'hui largement utilisés dans le secteur public marocain.

Dans ce contexte, la mise en place d'un BSC et sa relation avec l'optimisation du management stratégique dans le secteur public marocain offrent une piste propice d'analyse au niveau de la présente étude.

1.2. Le BSC comme outil de déploiement stratégique

Selon Kaplan et Norton (2001), le BSC n'est pas un simple tableau de bord permettant de générer des indicateurs de mesure de performance, c'est un système de pilotage que les

entreprises peuvent mettre en place comme vecteur de déploiement et de mise en œuvre de la stratégie.

Kaplan et Norton proposent l'utilisation de quatre perspectives dans un BSC: Clients, processus interne, apprentissage organisationnel et finance. Chaque axe contient plusieurs indicateurs liés entre eux par le biais des relations de cause à effet dans la mesure où chaque changement dans l'indicateur principal entraîne un changement dans le deuxième indicateur.

Le BSC est un outil de management stratégique permettant de traduire la stratégie de l'organisation en une série d'objectifs et d'indicateurs déclinés selon différentes dimensions en relation avec la performance de l'entreprise. Généralement, les organisations qui opèrent dans un environnement complexe causé par la grandeur de leurs structures optent systématiquement pour l'utilisation du BSC (Tapinos et al., 2011).

A cet effet, le BSC permet de faire de la stratégie l'affaire quotidienne de tous. Cette phase permet de comprendre comment une organisation peut faire de la stratégie l'affaire quotidienne de l'ensemble des salariés. L'hypothèse de base est que le déploiement de la stratégie ne peut pas se concrétiser sans l'implication effective du personnel, Kaplan et Norton montrent que les salariés doivent comprendre la stratégie de l'organisation afin de mener leurs activités quotidiennes de manière à contribuer au succès de cette stratégie dans le cadre d'une communication verticale venant d'en haut.

A ce niveau, l'organisation doit envisager le renforcement de la communication de la démarche BSC ainsi que la carte stratégique formulée à l'ensemble des niveaux de l'entreprise dans le but d'accentuer le processus d'appropriation de la stratégie par l'ensemble des acteurs au niveau de l'organisation.

Partant de ce développement nous avons formulé l'hypothèse suivante :

2. La mise en place du BSC au sein des EEP : Cas du CHU-X

2.1. Méthodologie de recherche

Afin de regrouper les éléments nécessaires pour notre recherche, la méthode d'étude de cas qualitative a été adoptée afin d'approfondir notre examen à travers l'interprétation des perceptions (Denzin & Lincoln ,1994). Des entretiens semi-directifs ont été réalisés avec les collaborateurs du CHU-X afin de permettre le recueil des données. En effet, 12 entretiens semi-directifs ont été menés avec les responsables et les cadre financiers de l'établissement en s'appuyant sur un guide d'entretien élaboré dans ce sens (tableau 1). La transcription desdits entretiens a été gérée à l'aide du logiciel NVIVO, ce dernier nous a permis de classer les citations issues des entretiens dans des nœuds spécifiques, organisés selon les questions de

recherche. Au cours de notre examen, nous avons mis le point sur certaines citations qui représentent clairement l'analyse menée.

Tableau n° 1 : Guide d'entretien

Thème	Sous thème
<p>Axe 1 : Tableaux de bord dans le CHU-X</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance accordée à l'aspect financier des tableaux de bord ; - L'importance accordée aux indicateurs liés à l'axe client (satisfaction des clients, traitement des plaintes...) ; - L'importance accordée aux indicateurs liés au processus interne du tableau (Développement technologique, digitalisation, dématérialisation...); - L'importance accordée aux indicateurs liés à l'apprentissage (fidélisation du personnel, formation, climat social...); - Les barrières à la mise en place du BSC (complexité, cout élevé, absence d'objectif formel, RH peu qualifié, base de donnée insuffisante, absence de valeurs cibles, culture d'entreprise, absence de communication stratégique....).
<p>Axe 2 : Les déterminants de la mise en place du BSC</p>	

Source : Auteurs

2.2. Résultats et discussions

2.2.1. Tableaux de bord dans le CHU-X : Vecteurs de performance inscrits dans une trajectoire d'analyse financière.

D'après Cauvin et Bescos (2005), la mesure de la performance non financière revêt une importance cruciale pour les organisations. Cependant, les responsables financiers optent toujours pour l'utilisation massive des indicateurs financiers au niveau des tableaux de bord au détriment des autres indicateurs.

Volet financier

En ce qui concerne le volet financier, l'ensemble des collaborateurs interrogés partagent la vision selon laquelle les données comptables occupent une place prépondérante au niveau du pilotage de la performance de leurs entités. A cet effet, les tableaux de bord de pilotage sont souvent caractérisés par la dominance des indicateurs à caractère financier. Dans ce sens, un cadre financier déclare « *L'utilisation des indicateurs financiers permettant une meilleure*

visibilité sur la situation financière de l'établissement constitue une priorité pour l'ensemble des responsables du CHU».

Cette tendance se justifie dans notre étude de cas principalement par 2 facteurs majeurs :

- Un système d'information orienté principalement vers les données comptables et financières compte tenu de la nécessité de générer les états de synthèse annuels afin de procéder à la déclaration fiscale ;
- L'importance accordée par le Top Management aux indicateurs financiers pour le pilotage de l'établissement.

Un nombre important des travaux de recherche réalisés sur ce sujet confirment cette tendance.

Les principaux facteurs avancés par la littérature sont :

- Une mise en œuvre insuffisante de la stratégie au niveau des EEP ;
- La conception des systèmes d'information souvent orientée vers les réalisations comptables et financières ;
- La subjectivité des dirigeants dans la prise de décision et le manque de formation dans les outils modernes de contrôle de gestion.

Volet non financier

Concernant le volet non financier, il a été remarqué que les responsables du CHU accordent une certaine importance aux indicateurs liés à la satisfaction des clients, spécialement en matière de traitement des réclamations. Une corrélation relativement remarquable existe entre l'approche financière et les indicateurs de satisfaction des clients. Dans ce sens, un responsable commercial indique « La satisfaction des clients est un chantier prioritaire pour notre établissement afin de répondre aux exigences dictées par la réforme du secteur hospitalier menée par le gouvernement ».

Dans le même registre, et concernant la fiabilité des processus internes, il a été constaté que l'institution s'intéresse particulièrement à la qualité des prestations et des services rendus mais beaucoup moins au développement des processus innovants et à la transition digitale de leurs activités. Cette tendance est expliquée par la plupart des responsables selon deux facteurs :

- Le manque des moyens financiers ;
- L'absence des formations pertinentes en matière de développement technologique et de transition digitale.

A cet effet, un responsable financier déclare « L'innovation technologique nécessite un budget d'investissement important et compte tenu de la conjoncture actuelle, il est difficile de disposer des moyens nécessaires pour financer ces projets ».

Enfin, il a été constaté qu'une faible importance est accordée aux indicateurs relatifs à l'aspect ressources humaines. A cet effet, la rémunération constitue le volet le plus important en matière de valorisation du capital humain de l'institution, les questions liées à la fidélisation et à la motivation immatérielle des RH ne sont pas de l'ordre du jour. Dans ce sens, un responsable ressources humaines déclare « le paiement des salariés dans les délais requis constitue la priorité la plus importante de la direction RH ».

2.2.2. Les déterminants de la mise en place du BSC au sein du CHU

Compte tenu de l'importance de la mise en place d'un tableau de bord prospectif au niveau des EEP, nous avons essayé, à travers les entretiens menés, de recenser les principaux déterminants permettant de maximiser les chances de la mise en place de cet outil de contrôle de gestion au sein du CHU-X. Dans ce cadre, quatre axes d'intervention ont été déterminés afin de faciliter l'émergence du BSC au sein de l'établissement :

1- Le partage de la vision de l'établissement

La mobilisation de l'ensemble des parties prenantes de l'organisation autour de la stratégie fixée constitue un prérequis nécessaire pour optimiser les chances de réussite de la mise en place de ce tableau de bord. Au niveau du CHU, le premier obstacle est le partage restreint de la stratégie expliqué par plusieurs paramètres notamment : le cumul des tâches des responsables, les préoccupations politiques du top management, ainsi que la concentration sur les aspects opérationnels de l'activité, ce qui ne laisse pas le temps aux responsables de discuter les choix stratégiques de l'établissement.

A cet effet, il est nécessaire de mettre en exergue une politique de communication stratégique permettant de faire de la stratégie l'affaire quotidienne de tous.

2- Formalisation des objectifs et valeurs cibles

Pour réussir l'implémentation d'un tableau de bord prospectif au niveau de l'organisation, cette dernière doit obligatoirement disposer des objectifs clairs et quantifiables par lesquels l'ensemble des collaborateurs peuvent élaborer des plans d'actions permettant d'atteindre ces objectifs. Pour ce faire, l'organisation en question doit se doter d'un Système d'Information assez fiable et performant permettant de mettre à la disposition des responsables les données nécessaires au moment opportun. En revanche, au niveau du CHU, nous observons à la fois l'absence d'une formalisation précise des objectifs et un Système d'Information ne permettant pas de répondre favorablement aux exigences dictées par le BSC.

Dans cette perspective, l'établissement est amené à mener une réflexion profonde permettant de traduire sa stratégie en objectifs opérationnels quantifiables et déterminer les valeurs cibles

en fonction des capacités, des moyens et des impératifs du secteur géré compte tenu de sa criticité et de son importance stratégique pour le pays.

3- Favoriser la culture de l'établissement.

Le passage d'une culture favorisant l'aspect financier à une culture d'entreprise mettant en valeur l'équilibre global entre le volet financier et non financier constitue une condition nécessaire pour repenser le modèle de pilotage stratégique de l'organisation en s'appuyant sur les apports de la démarche BSC, tout en conservant la culture globale de l'institution. Or, il a été constaté que l'établissement concentre ses efforts sur les indicateurs liés à la rentabilité et la performance financière.

De ce fait, le CHU est tenu de mettre en place un plan d'action rigoureux permettant de combiner entre les aspects non financiers (clients, processus interne, ressources humaines...) et les aspects financiers, ce qui permettra l'aboutissement à une nouvelle culture d'entreprise conduisant ainsi à un terrain propice pour la pérennisation d'une approche BSC orientée stratégie.

4- Mettre en place le BSC selon une démarche constructive

Le processus de mise en place d'un BSC est une démarche adaptative et souple qui peut être entreprise dans n'importe quel type d'organisations (Oriot & Misiaszek, 2012). Le contexte hospitalier ne fait pas exception de cette affirmation, de nombreuses études se sont penchées vers la vérification de l'applicabilité du modèle du BSC dans ce secteur très particulier (Nobre & Haouet, 2011; Montalan & Beatrice, 2011).

A cet effet, le secteur d'activité ne constitue pas une entrave pour la mise en place du BSC au sein du CHU, les responsables de l'établissement doivent procéder à une reformulation des priorités et des axes du BSC en intégrant les spécificités liées à l'activité hospitalière et à la redéfinition de la logique de causalité afin de prendre en considération la particularité de la mission de nécessité publique de l'organisme.

Conclusion

La présente étude a permis de mettre la lumière sur la tendance d'un établissement public hospitalier en matière d'utilisation des indicateurs de performance en essayant d'expliquer, à travers des entretiens, l'orientation globale en matière de choix des indicateurs financiers et non financiers. Aussi, l'étude a permis de déceler un nombre important de facteurs entravant la mise en œuvre du BSC au sein de l'organisme. Le résultat principal de la présente étude est que l'application du BSC au sein du CHU repose principalement sur le respect des éléments suivants :

- L'équilibre de l'utilisation des indicateurs financiers et non financiers dans la mise en place des tableaux de bord ;
- L'adoption de la démarche BSC passe principalement par la mise en place d'une culture orientée stratégie favorisant la mobilisation autour des objectifs d'ordre stratégique de l'établissement ;
- L'investissement en matière du SI, afin de disposer d'une base informatique permettant de fournir les indicateurs nécessaires pour les besoins d'alimentation du BSC ;
- L'adaptation du BSC aux spécificités du secteur hospitalier en intégrant les variables liées aux missions de nécessité publique.

Bibliographie:

- Broadbent, J. & Laughlin, R. (2005). *The Role of Pfi in the UK Government's Modernisation Agenda*. Social Science Research Network. 21(1). 75-95.
- Cauvin, E. & Bescos, P.-L. (2005). Les déterminants du choix des indicateurs dans les tableaux de bord des entreprises françaises : une étude empirique. *Revue Finance Contrôle Stratégie*,8, 5-25.
- Chenhall, R. H. (2003). Management control systems design within its organizational context : Findings from contingency-based research and directions for the future. *Accounting, Organizations and Society*, 28(2), 127-168.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Sage Publications, Inc.
- Groot, T. & Budding, T. (2007). *New Public Management's Current Issues and Future Prospects*. Social Science Research Network. 24(01). 1-13.
- Jansen, E. (2004). *Performance measurement in governmental organizations : A contingent approach to measurement and management control*. *Managerial finance*, 30(8), 54-68.
- Kaplan, R. & Norton, D. (2001). Transforming The Balanced Scorecard from Performance Measurement to Strategic Management : Part II. *Accounting Horizons*, 15, 87-104.
- Lynn, R. s. (1996). The Role of the Auditor in Corporate Governance. *Australian Accounting Review*, 6(12), 16-18.
- Montalan, M.-A. & Beatrice, V. (2011). Elaboration d'un balanced scorecard en milieu hospitalier. Une recherche-intervention auprès des équipes mobiles de gériatrie. *Revue française de gestion*, 37, 93-102.
- Nobre, T. & Haouet, I. (2011). Le cas d'un balanced scorecard en contexte hospitalier. Éluder la carte stratégique pour privilégier la performance organisationnelle. *Revue française de gestion*, 211(2), 103-118.

- Oriot, F. & Misiaszek, E. (2012). Le Balanced Scorecard au filtre d'une PME française. *Revue française de gestion*, 225(6), 27-43.
- Tapinos, E., Dyson, R. & Meadows, M. (2011). Does the Balanced Scorecard make a difference to the strategy development process? *The Journal of the Operational Research Society*, 62(5), 888-899.