

# ***OPTIMISATION DE LA QUALITE DE SERVICE AU PATIENT PAR L'APPROCHE PROCESSUS CAS : EHS Tixeraine Alger***

*Djamila TOUMI AMARA, MCB, Ecole Nationale Supérieure de  
Management, Koléa*

---

**Résumé :** Afin de tenter d'attirer l'attention sur une alternative managériale pour la résolution des problèmes des établissements de santé, nous avons dans ce présent papier essayé de démystifier le management des processus opérationnel et de montrer son apport pour la réalisation des objectifs de performance et de qualité en modélisant et optimisant le processus « rééducation » à l'EHS Kasdi Merbah de Tixeraine. Nous nous sommes rapproché du terrain et en collaboration avec les opérationnels nous avons modélisé ce processus via le logiciel Visio nous avons également proposé trois points d'optimisation de performance. Le processus défini avait comme attributs l'Input, l'Output, les Consignes de fonctionnement et les éléments de Pilotage

**Mots-clés :** processus, métier, modélisation, optimisation, management de la qualité

**Abstract:** In an attempt to present a managerial alternative for solving problems of health care institution, we try in this paper to demystify the business process management to clarify its contribution to the achievement of performance targets and quality, by modeling and optimizing the process of "re-education" EHS kasdi merbah of Tixeraine. We approached the ground and in collaboration with the employees, we modeled this process via the Visio software, we have also proposed three performance optimization points. The attributes of this process was defined as: Input, Output, operating instructions and steering components

**Keywords:** process, craft, modeling, optimization, quality management

---

## **Introduction**

Le système de santé est un domaine d'une sensibilité particulière dans un pays en mutation comme l'Algérie, avec l'embellie pétrolière les services offerts par les CHU faisaient l'objet de plusieurs critiques. Aujourd'hui, avec la baisse des prix de pétrole et la chute du Dinar, les praticiens sont dans l'obligation d'améliorer leurs compétences managériales et de produire des soins de qualité sûrs et efficaces afin de minimiser les surcoûts induits par la non-qualité.

La mise en place de nouvelles pratiques qui ciblent avec précision l'optimisation des processus opérationnels tels que six sigma, AMDEC et Ishikawa leur permettra non seulement de réduire des coûts considérables mais surtout d'épouser un nouveau management au sein duquel le gestionnaire n'est plus un simple comptable ou ordonnanceur de dépenses mais un manager capable d'innover de générer des ressources et de rentabiliser son établissement. Loin des grandes réformes ambitieuses imposés des par la tutelle, l'approche processus doit surgir du fin fond de l'établissement et se propager pour changer même les pratiques de la tutelle.

Ce travail s'inscrit dans la lignée de recherches portant sur les instruments de gestion, selon de nombreux auteurs ( LORINO, 2002 ; DE VAUJANY, 2005 ; GRIMAND, 2006 ;LORINO *et al.*, 2011) les instruments de gestions sont loin d'être des objets simples et disparates, ces derniers s'inscrivent complètement dans les problématiques organisationnelles.

### **Apport de l'approche processus dans le management des organisations**

La norme ISO 9000 (2005) définit huit principes du management par la qualité : orientation client, leadership, implication du personnel, approche processus, management par approche système, amélioration continue, approche factuelle pour la prise de décision, et relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs.

L'approche processus ou le management des processus métiers est une nouvelle pratique managériale qui consiste à simplifier le complexe (l'organisation) en le divisant en morceaux (un ensemble de processus) mais surtout en instaurant une relation client fournisseur à l'intérieur de cette organisation. cette simplification est à même d'assurer la gouvernance de l'environnement d'un processus métier dans le but d'améliorer l'agilité et la performance opérationnelle ; C'est une approche structurée utilisant des méthodes, règles, indicateurs de performance, pratiques et outils informatiques pour maîtriser par processus , améliorer par processus , et comme suite, maîtriser et améliorer l'organisation.

Un processus métier est défini par T. H. Davenport et J. E. Short comme étant un ensemble de tâches reliées logiquement et effectuées afin d'atteindre un objectif opérationnel. Le processus répond à la question « Que faire pour atteindre le résultat attendu ? ». Il en résulte que la caractéristique première d'un processus est sa finalité. La norme ISO 9001:2008 donne la définition suivante : Processus : « ensemble

d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie ».

Un processus est une succession d'activités, d'étapes parfois nommées sous-processus, qui concoure à la satisfaction des besoins, attentes des usagers. C'est également un ensemble finalisé d'activités, orienté vers la production d'un résultat représentant une valeur pour un client (M.HAMMER et J.CHAMPY, 1993). Le processus métier (exemple : prise en charge du patient au bloc opératoire) peut être segmenté en étapes successives qui constituent des sous-processus (exemple : admission au bloc opératoire, identification du patient, octroi de billet de salle, vérification de la préparation de l'opéré, ....)

L'étude publiée en 2007 par (STACCINI & QUARANTA, 2007), était très riche en méthodologie de description et de formalisation des processus relevant du secteur de santé, l'approche utilisée facilitait nettement la mise en place d'autres outils de gestion se basant sur le management des processus opérationnels. Une deuxième étude plus récente faite par (PHILIPPE BERTRAND, MICHEL BRISTEAU, BERNADETTE FOURNIER, LAURENT BRUNEREAU 2010), Ces derniers s'étaient surtout intéressés à l'utilisation de façon plus organisée d'une approche ontologique de description explicite des termes, des concepts et des relations entre ces termes afin d'avoir une démarche plus universelle.

En Algérie Mokrane REFAA, Dr d'Etat, Université Med Khider à tenter d'étudier la maîtrise des processus métiers Cas des ERP/CRM/SCM dans les La PME/PMI algérienne, l'étude s'est focalisée sur la partie informatique des processus.

**Intérêt :** Quel que soit son secteur d'activité ou son caractère, la bonne gestion d'une organisation passe par la connaissance, la compréhension et le meilleur alignement possible de ses processus métier sur ses objectifs. Notre objectif est d'initier cette pratique au sein de l'EHS Kasdi Merbah de Tixraïne par l'optimisation du processus rééducation fonctionnelle, afin de leur permettre d'identifier leurs possibles défaillances, et donc de manager leurs dysfonctionnements et risques propres et de prendre en charge, au mieux, le prochain patient/résident. Ainsi, avec le temps, tous les autres processus peuvent être progressivement optimisés et maîtrisés dans les différents d'activité concernés. Nous allons tenter de répondre à la question suivante : Comment, pouvoir s'organiser pour analyser son activité, identifier les défaillances et améliorer ses services ?

Notre recherche s'appuie sur une étude de cas ; l'avantage de cette

méthode est d'approfondir considérablement la connaissance d'un terrain, d'entrer en interaction avec les opérationnels ce qui est particulièrement la clé de voute de l'approche processus. C'est le meilleur moyen de débiter la description des processus est de recenser avec les acteurs la réalité (THEAULT 2007).

### **Macro processus**

L'organisme étudié est un Etablissement Hospitalier Spécialisés en rééducation fonctionnelle, l'EHS Kasdi Merbah de Tixraïne accueille près de 800 malades annuellement avec 371 employés effectuant plus de 100 métiers différents et d'une capacité d'environ 2 000 lits et places pour soins. Une première étude exploratoire a été menée, combinant présence sur le terrain c'est la phase d'observation durant laquelle le choix du processus à étudier a été fait, la seconde phase terrain a principalement été consacrée à l'étude détaillée dudit processus

Il existe trois types de processus : -Processus de management ou de pilotage : ils regroupent les activités qui guident l'entreprise et œuvrent pour une prise de décision cohérente avec les objectifs .Aussi, ils définissent et déploient la stratégie de l'entreprise et veillent à l'amélioration continue.

-Processus de réalisation ou opérationnels : appelés aussi processus cœur de métier, ils représentent les activités génératrices de valeur ajoutée sur le produit ou service et contribuent directement à la satisfaction client.

-Processus supports : ils apportent les ressources nécessaires aux autres processus en regroupant les activités supports dans l'entreprise, leur fonction consiste donc à contribuer au bon fonctionnement des autres processus (par exemple gestion des compétences, formation et qualification des personnels).

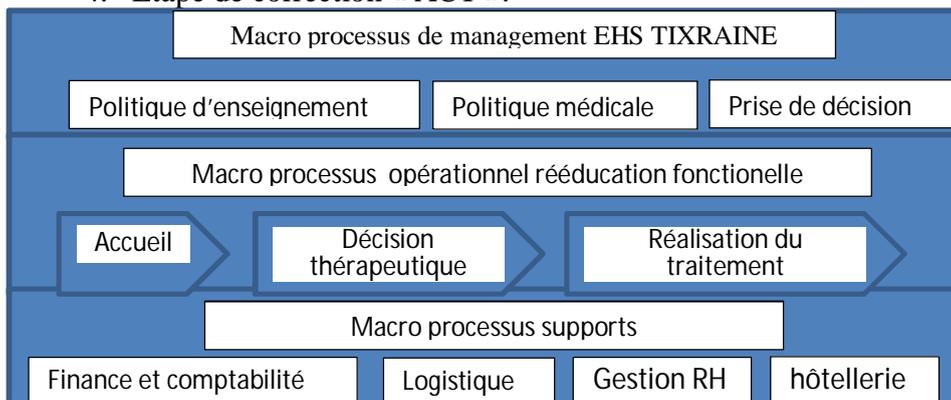
L'activité de l'EHS Kasdi Merbah de Tixraïne peut être décrite, voire schématisée (voir schéma ci-après), sous la forme de processus essentiels (qu'ils concernent le pilotage, les parcours des patients/résidents et les prestations associées ou encore les fonctions dites support). Cette cartographie des processus synthétise l'ensemble de ces activités.

### **Formalisation et modélisation**

L'approche processus est fondée sur l'identification des processus essentiels de l'organisme, leur description, leur mesure et leur amélioration permanente. Nous avons deux possibilités pour la formalisation des processus ; la première consiste à décrire les

activités de chaque processus selon le cycle PDCA de DEMING (normes ISO 9001) et ce, à travers ses quatre étapes :

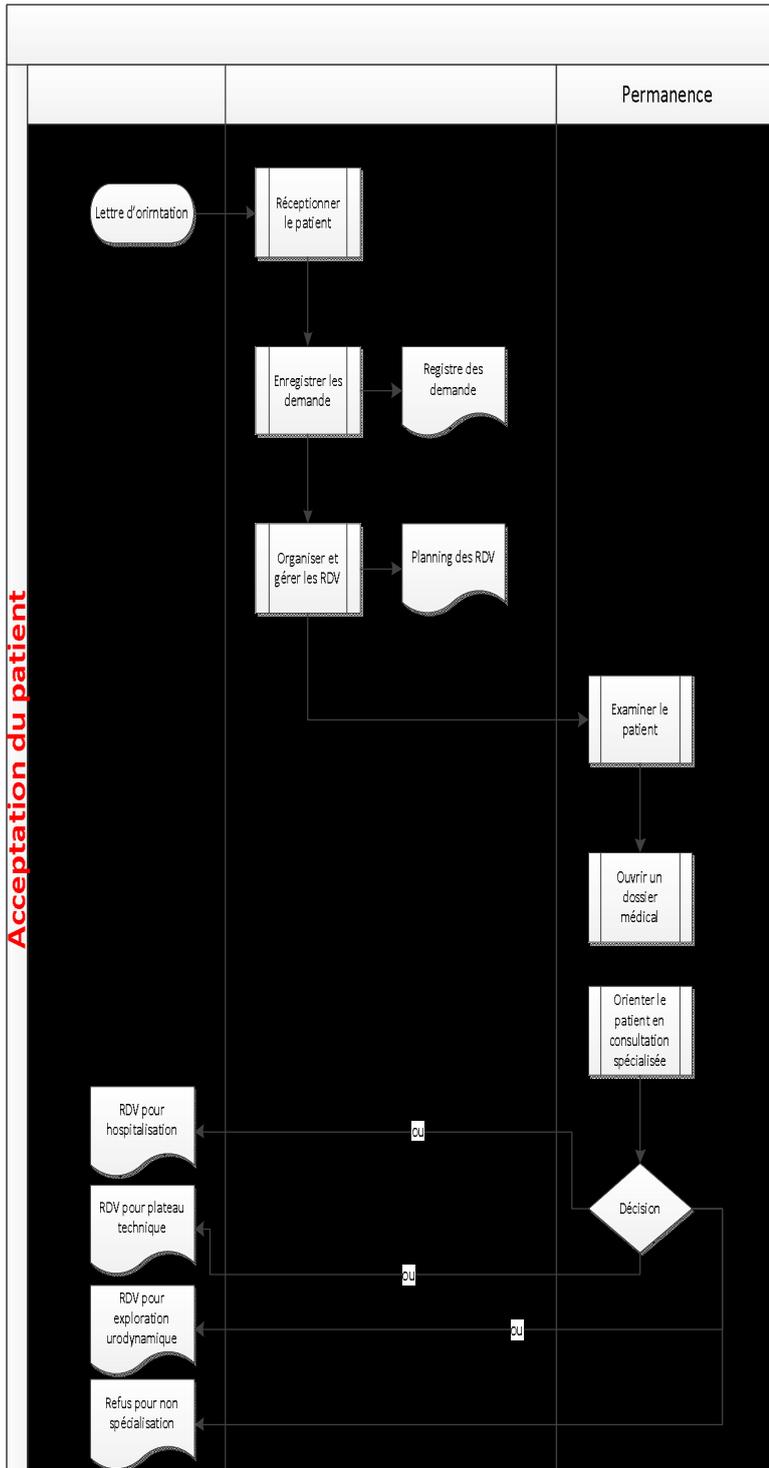
1. Etape de planification « PLAN »
2. Etape de réalisation « DO » :
3. Etape de vérification «CHECK » :
4. Etape de correction « ACT ».



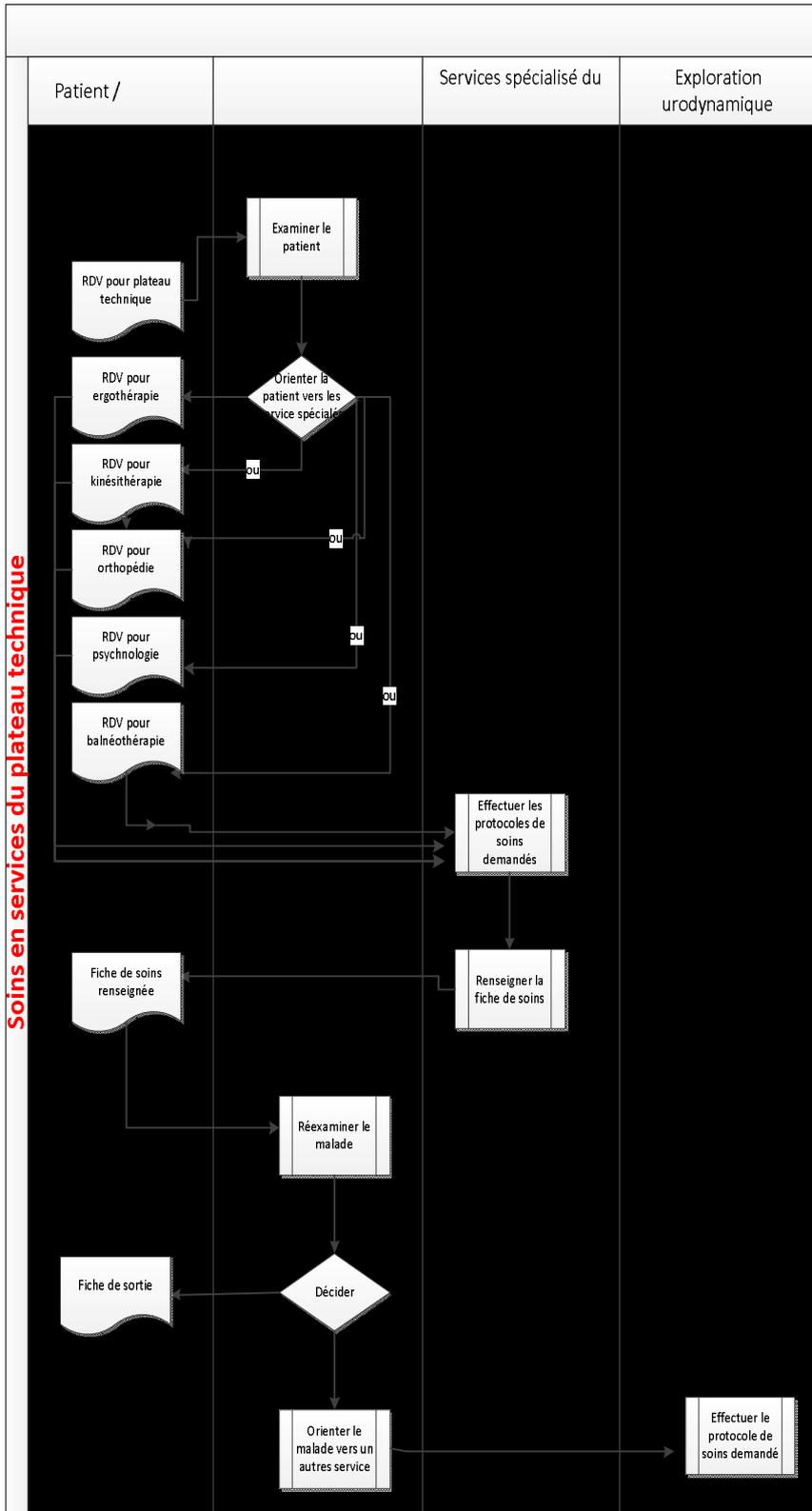
La deuxième consiste à commencer par la description chronologique des activités. Pour notre cas, nous avons opté pour une approche processus chronologique. Dans un premier temps d'analyse, le processus est décrit dans son fonctionnement habituel par les acteurs de terrain. Seuls les professionnels concernés sont à-même de réaliser cette description de leurs gestes habituels et de leurs enchaînements. Leur participation permet de valider la démarche et les associe d'emblée à l'identification de dysfonctionnements potentiels. Mais, avant de modéliser, certains préalables doivent être clarifiés (voir tableau suivant).

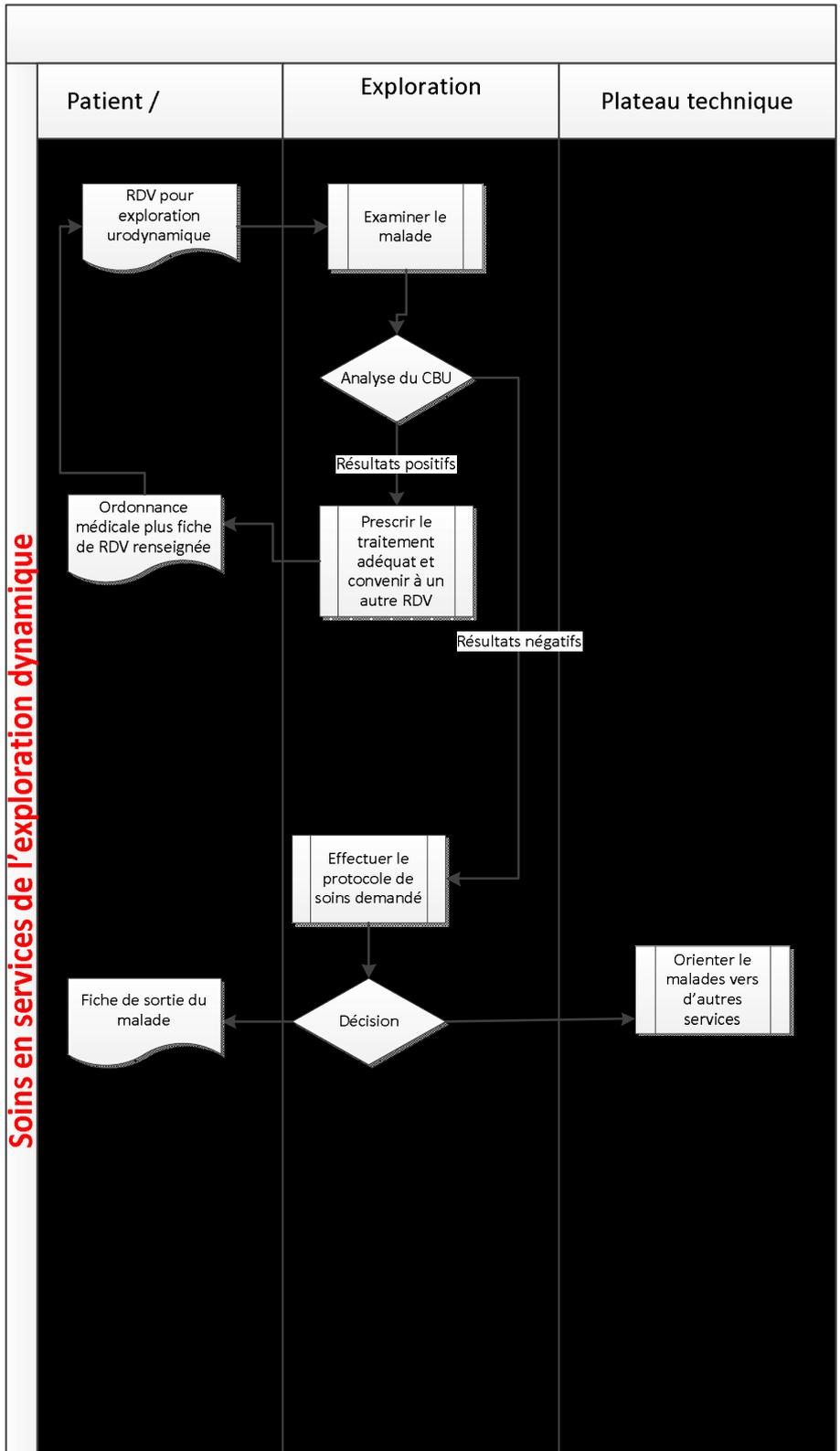
<b>Détermination de l'intitulé du processus</b>	Rééducation fonctionnelle
<b>Définition du but et de la raison d'être</b>	Prise en charge du patient / résident
<b>Identification du ou des lieux lui appartenant</b>	Siège de l'EHS
<b>Identification des intervenants ou acteurs</b>	Secrétariat et médecin spécialiste et rééducateurs
<b>Détermination des conditions de déclenchement</b>	Lettre d'orientation
<b>Description chronologique des actions : séquençage</b>	(voir schéma ci-dessous)
<b>Identification des flux d'information</b>	Avec les opérationnels et praticiens de santé
<b>Définition des conditions de fin de processus</b>	Lettre du médecin traitant

Sans oublier l'identification des interactions potentielles avec d'autres processus ainsi que les outils et documents associés. Plusieurs logiciels de modélisation existent sur le marché, pour la réalisation de notre processus nous avons opté pour le logiciel VISIO



Optimisation de la qualité de service au patient par l'approche processus





## **L'optimisation**

Le model ainsi établi nous permet de passer à l'optimisation de notre processus grâce à l'obtention de réponses sur deux questions fondamentales, celle de la pertinence et celle de l'efficacité des activités et des étapes du processus. Là aussi les opérationnels jouent un rôle important puisque ils sont les meilleurs connaisseurs de leurs métiers d'après les entretiens que nous avons mené nous avons pu relever trois points d'optimisation.

Les dysfonctionnements et leurs causes sont résumés dans le tableau ci- dessous :

<b>phases</b>	<b>Défaillance / dysfonctionnement</b>
Orientation en consultation spécialisée	Indisponibilité du personnel Erreurs de programmation des rdv Retard causé au patient résident Charges excessives pour certain praticien et non charge pour d'autres Perte de temps Gaspillage de ressources
Suivi des patients résidents	Absence d'informations exhaustives des soins dispensés à chaque malade Risque de décision thérapeutique non conforme
Exploration urodynamique	En cas de malade présentant une infection urinaire : Non disponibilité de l'information à temps Retard causé au patient Gaspillage de ressources

Nous proposons l'introduction d'une application qui gère la délivrance des rendez-vous des malades en fonction des protocoles de traitement préconisés et de la disponibilité du personnel et du matériel y afférent. Nous proposons également la mise en place d'une base de données relationnelle récapitulant par malades tous les soins et les traitements dont il a bénéficié.

Ce travail de recherche peut être complété par une étude de l'urbanisation du système d'information actuel (comptable) avec les applications à mettre en place dans le cadre de l'optimisation du processus. Aussi, par l'étude de la démarche d'introduction d'un dispositif de certification (management de qualité) en vue d'encadrer et de contrôler la prise en charge du patient résident dans les établissements de santé public et privés.

## **Bibliographie**

- -BRANDENBERG H., WOJTYNA JP. (2006) l'approche processus : mode d'emploi.
  - o CATTAN MICHEL. (2008) Guide des processus 2<sup>ème</sup> édition
- DE VAUJANY F.X. (2005). De la conception à l'usage : l'appropriation des outils de gestion, Editions EMS, Cormelles-le-Royal.
- GRIMAND A. (2006). L'appropriation des outils de gestion : vers de nouvelles perspectives théoriques Publications de l'Université de Saint-Étienne, Saint-Étienne.
- LORINO .P, (2002). Vers une théorie pragmatique et sémiotique des outils appliquée aux instruments de gestion, Essec Research Center.
- LORINO .P, TRICARD, B., & CLOT, Y., (2011). Research Methods for Non-Representational Approaches to Organizational Complexity: The Dialogical Mediated Inquiry, Organization Studies,
- REFAA .M, « La gestion stratégique des TI dans les PME/PMI », Atelier Marketing stratégique, CEREM, Université d'Auvergne, 1995
- STACCINI. P, JOUBERT M., QUARANTA JF., FIESCHI M. (2000). Sécurité, qualité des soins, et prévention des risques intégrées au système d'information hospitalier : apports des méthodes de modélisation en entreprise pour la construction d'indicateurs qualité. Informatique et Santé.
- STACCINI .P, QUARANTA .JF (2007). Modéliser les processus de soins pour décrire les activités et mieux identifier les risques. Risques & Qualité.
- THIAULT.D Le modélisateur : de la modélisation des processus d'entreprise éditions Hermes