

## **LE TABLEAU DE BORD EQUILIBRE COMME OUTIL D'EVALUATION DE LA PERFORMANCE D'UNE ORGANISATION DE SANTE**

Zineb MATENE, Doctorante à Université d'Alger 3  
Zoheir ADLI, Professeur, Université d'Alger 3

### **Résumé :**

L'importance accordée au concept de l'évaluation de la performance dans les organisations de santé nécessite une identification des outils de gestion adéquats, et y parmi le tableau de bord équilibré. C'est un outil rationnel, efficace, dynamique aboutissant à une meilleure réactivité dans la prise de décision ; une meilleure gestion ; et un bon suivi des programmes.

**Mots clés :** Tableau de bord équilibré, Performance, Evaluation, Organisation de Santé.

### **Abstract:**

The importance given to the performance evaluation concept in health organizations requires a definition of the appropriate management tools such as the balanced scorecard. Which is one of rational, effective, dynamic tool leading to a better responsiveness in decision-making ; management ; and good programs monitoring.

**Keywords:** Balanced Scorecard, Performance, Evaluation, Health Organization.

### **1- Introduction**

L'évaluation et le suivi de la performance des organisations sont des activités qui ont pris beaucoup d'ampleur dans les dernières années. Pour que les managers évaluent la qualité de leurs décisions, ils doivent surveiller, mesurer et gérer la performance de leurs organisations.

Pour mesurer leur performance, les managers peuvent faire appel à des outils ou systèmes qui présentent un degré de précision ; Un des outils de gestion qui permet de mesurer la performance de l'organisation de santé est le balanced scorecard (BSC), ou tableau de bord équilibré (St-Pierre 2005 p : 3).

La recherche sur le système de mesure de la performance des organisations, en particulier dans le secteur de santé, a suscité un grand intérêt de la part des praticiens et des universitaires dans ce domaine.

Le tableau de bord équilibré, développé par le professeur Robert Kaplan de Harvard et le consultant David Norton, peut aider les managers à gérer leurs organisations et les aider à réaliser pleinement leurs stratégies en utilisant des objectifs, des mesures, des cibles et des initiatives. Au lieu de se concentrer uniquement sur les objectifs financiers, le tableau de bord équilibré est un ensemble intégré de mesures de performance organisées autour de quatre perspectives distinctes - financière, client, processus interne, innovation et apprentissage. Cet article traite l'importance du tableau de bord équilibré pour évaluer la performance des organisations de santé. L'objectif de notre travail est de montrer l'utilité d'un tableau de bord équilibré pour optimiser l'utilisation des ressources dans les organisations de santé afin d'atteindre leurs objectifs. Par la suite, ils démontrent que cet outil de pilotage peut être efficace, réaliste et dynamique pour une organisation de santé.

## **2- Le tableau de bord équilibré (Balanced ScoreCard ou BSC)**

### **2-1 : Définition**

Le tableau de bord équilibré est un système de planification et de gestion stratégique largement utilisé par les gouvernements, les organisations, le monde des affaires et l'industrie. C'est un outil de diagnostic, qui fournit aux managers une évaluation complète de la performance organisationnelle (Roussas, Mc Caskill 2015 p : 36). Le tableau de bord équilibré traduit la vision et la stratégie adoptée par l'organisation, il aide les managers à saisir à la fois les indicateurs financiers ainsi que les indicateurs non financiers dans le but de surveiller et d'améliorer la performance d'une organisation par rapport aux objectifs stratégiques. Le tableau de bord équilibré permet également à une organisation d'identifier ses objectifs stratégiques et de mesurer sa performance selon quatre perspectives : perspective financière, perspective orientée à la satisfaction du client, perspective d'amélioration des processus internes, perspective d'innovation et d'apprentissage. L'efficacité du tableau de bord équilibré dépend de l'identification et de la mesure précise et objective des variables financières et non financières (Roussas, Mc Caskill 2015 p : 37).

### **2-2 : Evolution du concept BSC**

Cette nouvelle approche de la gestion stratégique a été détaillée par le professeur Kaplan et le consultant Norton par la suite dans une

série d'articles et de livres. Ayant identifié des différentes approches de gestion antérieures. Cette nouvelle approche dite de la carte de pointage équilibrée permet de déterminer clairement ce que les organisations devraient mesurer afin d'équilibrer les perspectives financières.

### **2-3 : les différentes composantes du tableau de bord équilibré**

Selon le tableau de bord équilibré, une organisation est considérée selon quatre perspectives. Par la suite, il faudrait développer des mesures, collecter des données et les analyser par rapport à chacune de ces quatre perspectives (Werner, Xu 2012 p : 88).

#### **2-3-1 : la perspective financière**

Kaplan et Norton ne négligent pas le besoin traditionnel de données financières. Ces données de financement opportunes et précises représentent toujours une priorité qui implique les managers de faire le nécessaire pour les fournir. Cependant, l'accent mis actuellement sur les perspectives financières conduit à une situation de déséquilibre qui peut impacter les autres perspectives.

#### **2-3-2 : la perspective client**

Les tendances récentes du management ont montré une prise de conscience croissante portant sur l'importance de la satisfaction et la fidélisation de la clientèle dans toutes les organisations.

#### **2-3-3 : la perspective du développement des processus internes**

Cette perspective se réfère aux processus internes qui ont pour objectif d'identifier les processus clés pour la satisfaction des clients et la réalisation de la performance économique.

#### **2-3-4 : La perspective d'innovation et d'apprentissage**

Dans une organisation les collaborateurs et les connaissances sont la principale ressource. Dans le contexte actuel de changements technologiques rapides, il devient nécessaire que les collaborateurs suivent un mode d'apprentissage continu.

### **2-4 : Objectifs du BSC**

- L'objectif initial du tableau de bord équilibré était de présenter à la direction un résumé concis des principaux facteurs de succès d'une organisation et de faciliter l'harmonisation des opérations avec la

stratégie globale, en fournissant aux managers un ensemble plus complet de mesures pour l'évaluation de la performance et les aider à mettre en œuvre la stratégie.

- Au fil du temps, le tableau de bord équilibré a acquis une seconde fonction, celle de faciliter la mise en œuvre de la stratégie.
- Aujourd'hui, le BSC n'est pas seulement une collecte de mesures de performance pertinentes aux niveaux stratégique et opérationnel, mais un outil et un processus managérial qui joue un rôle dans l'amélioration de la performance organisationnelle grâce à son soutien à la mise en œuvre de la stratégie. En outre, en 2001, le professeur Kaplan et le consultant Norton ont estimé que la carte de pointage équilibrée devrait être la pièce maîtresse d'un système de contrôle stratégique intégrant tous les autres processus de gestion clés tels que la planification, la budgétisation et le contrôle.
- Le tableau de bord équilibré favorise l'équilibre entre les différentes mesures stratégiques dans le but d'atteindre la congruence des objectifs, encourageant ainsi les collaborateurs à agir dans la meilleure interaction avec l'organisation.
- Le tableau de bord équilibré est un outil qui aide l'organisation à se concentrer, améliore la communication, définit les objectifs organisationnels et fournit des informations sur la stratégie.

## **2-5 : La mise en œuvre d'un tableau de bord équilibré**

La mise en œuvre de tableau de bord équilibré nécessite la réalisation de deux étapes : l'élaboration de l'outil lui-même et l'implantation de cet outil au sein de l'organisation (Nobre 2011 p : 10).

- L'élaboration du tableau de bord équilibré :
  - Cette étape comporte quatre phases
  - Recensement des dysfonctionnements ;
  - Définition des indicateurs ;
  - Réalisation d'une cartographie des différentes tâches du système d'information permettant d'alimenter les indicateurs en ce qui concerne qui saisit, qui collecte l'information et quelle procédure suivre ;
  - Choix du pilote.
- L'implantation du tableau de bord équilibré :

La réussite de l'implantation du tableau de bord équilibré dans les organisations nécessite la prise en compte de deux contraintes majeures, la gestion du temps et la nécessité de changements culturels.

Pour une mise en œuvre réussie du tableau de bord équilibré, (Inamdar et al. 2002 p :) proposent des directives :

- 1- Evaluer la capacité de l'organisation et se préparer à appliquer le BSC, y compris le leadership exécutif avec expertise de contenu, l'accent sur le consumérisme et des ressources comme le temps, les compétences et le système d'information ;
- 2- Gérer le développement du BSC (dans tous les cas introduire et éduquer et construire le consensus et se concentrer) et les processus de mise en œuvre (dans toutes les phases comme introduire, éduquer et communiquer au personnel) ;
- 3- Gérer l'apprentissage avant, pendant et au cours des étapes du processus de mise en œuvre ;
- 4- Attendre et soutenir les changements de rôles parmi les différents constituants ;
- 5- Adopter une approche système.

### **3 : la performance au sein d'une organisation de santé**

Avant d'aborder la performance au sein d'une organisation de santé, il est utile de définir le concept performance organisationnelle en premier temps.

#### **3-1 : Définition**

##### **3-1-1 : La performance organisationnelle**

La performance consiste à remplir la mission, en s'adaptant à son environnement et en profitant de ce qu'il a à offrir, à produire des résultats de qualité correspondant aux besoins des clients et répondant aux objectifs de l'organisation, de le faire de façon efficiente en produisant les résultats escomptés au meilleur coût, tout en respectant les conditions organisationnelles reliées à l'utilisation optimale des ressources et à la qualité du processus ( Voyer 2009 p :100).

La performance est un concept incontournable mais abstrait car (Champagne, Ap Contandriopoulos 2013 p : 2):

- La littérature montre que le concept de performance est certainement l'un des plus variables et des plus abstraits,
- Chaque conception de la nature des organisations amène une conceptualisation différente de la performance.

##### **• 3-1-2 : La performance d'une organisation de santé**

Les organisations de santé s'intéressent de plus en plus à la notion de performance, cette notion qui est employée dans des contextes divers. Au sein d'une organisation, il revêt des sens différents selon le point de vue, qu'il s'agisse de la tutelle, ou patient d'une organisation de santé ou d'une personne recourant à des services.

Selon l'organisation mondiale de santé (OMS), une organisation de santé à haute performance devrait se baser sur des compétences professionnelles en adéquation avec les connaissances actuelles et les ressources et technologies disponibles, l'utilisation efficiente des ressources, la minimisation du risque pour le patient, la satisfaction du patient et les résultats de santé (Besombes, Macron, Alber 2007 : p 262).

Le concept de la performance dans le domaine de santé se traduit comme suit :

- Une organisation de santé est performante si elle atteint ses objectifs, soit l'amélioration de l'état de santé des personnes s'y rendant en matière d'accessibilité aux soins et de prise en charge globale, la qualité des soins et des pratiques professionnelles, leur pertinence et l'adéquation de l'utilisation des sources ;
- La performance concerne l'utilisation optimale des ressources disponibles ;
- La performance touche aux capacités d'adaptation et d'innovation que possède l'organisation de santé afin de répondre aux évolutions techniques et scientifiques (De Chambine 2008 p : 585).

### **3-2 : Objectifs de la performance d'une organisation de santé**

La recherche de la performance dans une organisation de santé est centrée autour de trois objectifs (Besombes, Macron, Alber 2007 : p 263) :

- Offrir des processus efficaces de prise en charge du patient ;
- Optimiser les activités et garantir une utilisation rationnelle et efficiente des ressources (humaines, techniques, financières) disponibles ;
- Assurer la mise à disposition des ressources humaines compétentes.

### **3-3 : Les composantes de la performance d'une organisation de santé**

L'économie de la santé appréhende la performance des organisations de santé selon plusieurs dimensions : l'efficacité, l'équité, l'efficience, la pertinence, la sécurité, l'accessibilité, et

l'innovation, la qualité, et la satisfaction des partenaires (ICIS 2013 p : 7, Le Pogamdu et al 2009 p : 21).

### **3-3-1 : La dimension d'efficacité :**

La notion d'efficacité appliquée au secteur de la santé distingue en général l'efficacité médicale de l'efficacité économique.

- Efficacité médicale : elle suppose que la dispensation de soins est conforme aux recommandations des professionnels qualifiés. L'efficacité réside dans l'amélioration de l'état de santé, très lié à la qualité des soins. Cette qualité se mesure non seulement par le résultat, mais aussi par d'autres éléments tels que les pratiques professionnelles et la continuité des soins.
- Efficacité économique : elle est optimale lorsque : la production est maximale compte tenu des ressources allouées, le rapport couts/bénéfices est optimal, les dispositions managériales de l'organisation intègrent la satisfaction des besoins du patient dans les objectifs de la mission.

### **3-3-2 : La dimension d'équité :**

L'équité est un concept qui veut dire : esprit de justice, égalité. L'équité renvoie à la capacité de l'organisation de santé de fournir à des personnes et des populations des services exhaustifs et de qualité supérieure de manière équitable.

### **3-3-3 : La dimension de pertinence :**

La pertinence des services de santé repose sur des connaissances scientifiques permettant de déterminer à qui les services peuvent bénéficier le plus, ce qui favorise une réduction de l'incidence, de la durée de l'intensité et des conséquences des problèmes de santé. La pertinence recouvre l'adéquation des pratiques aux malades et la qualité de réalisation des différents actes.

### **3-3-4 : La dimension d'efficience :**

L'efficience désigne l'efficacité au moindre cout, autrement dit le rapport entre le résultat obtenu et les ressources utilisées. Une prestation efficiente des services de santé vise à éviter le gaspillage d'équipement, de fournitures, d'idées et d'énergie, entre autres. Elle désigne la minimisation des ressources nécessaires pour obtenir des services.

### **3-3-5 : La dimension de sécurité :**

La sécurité diminue les risques pour éviter des résultats imprévus ou préjudiciables.

### **3-3-6 : La dimension d'accessibilité :**

L'accessibilité aux services de santé, qui désigne la facilité avec laquelle les individus peuvent entrer en contact avec les organisations de santé dans un délai et une distance raisonnables.

### **3-3-7 : La dimension d'innovation :**

L'innovation renvoie à la mise en œuvre, dans une organisation de santé, d'une nouvelle idée générée à l'interne ou empruntée ailleurs, qui touche un produit, un dispositif, un système, un processus, une politique, un programme ou un service.

### **3-4 : Corrélation entre les composantes de la performance d'une organisation de santé**

L'efficacité sert à maximiser la productivité de chaque unité de ressource allouée au sein des activités. Pour les pôles administratifs, techniques et logistiques, la démarche qualité consiste à réduire le coût de production de telle ou telle prestation, qu'elle soit hôtelière, de blanchisserie, ou qu'elle concerne les frais de fonctionnement, Mais pour ce qui est de délivrance des soins de santé, la nécessité de réduire les coûts de santé est d'autant plus importante qu'il peut se traduire par la détérioration des conditions de vie du patient lorsque celui-ci est victime d'un événement indésirable.

### **4 : L'évaluation de la performance d'une organisation de santé**

L'évaluation de la performance d'une organisation de santé à pour objectif la mesure des résultats de l'action médicale et administrative, c'est la seule méthode qui permettra à la fois d'assurer l'amélioration de la qualité des services de l'organisation de santé et de garantir l'allocation optimale des ressources (Grel, Le Clanche 1991 p : 110).

### **4-1 : Le rôle du tableau de bord équilibré dans l'évaluation de la performance d'une organisation de santé**

Le tableau de bord équilibré joue un rôle dominant non seulement en tant que système de mesure de la performance stratégique, mais aussi en tant qu'élément central du processus stratégique. Le BSC offre aux organisations de santé les avantages suivants :

- Oriente l'organisation autour d'une stratégie plus orientée vers le marché et axée sur le client;
- Facilite, surveille et évalue la mise en œuvre de la stratégie;
- Fournit un mécanisme de communication et de collaboration;

- Attribue la responsabilité de la performance à tous les niveaux de l'organisation ;
- Fournit une rétroaction continue sur la stratégie et favorise les ajustements aux changements du marché et de la réglementation ;
- Informe les patients, les collaborateurs et les organismes gouvernementaux de la qualité du service fourni;
- Permet aux organisations et aux praticiens de commercialiser leurs services en publiant leurs résultats, ce qui permet aux patients, aux collaborateurs et aux payeurs informés de faire des choix en fonction de la capacité et de la compétence du fournisseur pour répondre à leurs besoins;

#### **4-2 : L'impact du tableau de bord sur l'évaluation de la performance d'une organisation de santé**

**Les indicateurs financiers :** ils permettent à la direction de maîtriser les dépenses et d'optimiser l'utilisation des ressources en lien avec l'activité d'un service ou d'une unité (chiffre d'affaires moyen par spécialité, coût moyen par intervention, taux charge personnel, taux dépenses pharmaceutiques, ... ) ;

**Les indicateurs de processus et de maîtrise des risques :** ils concernent la mesure d'efficacité de l'organisation lors du processus de prise en charge du patient comme les processus techniques et medico-techniques (l'amélioration de la qualité des soins) ou les processus organisationnels (la planification, la programmation, taux de conformité des dossiers,..) ;

**Les indicateurs de perception ou satisfaction des patients :** ils comprennent la perception ou la satisfaction des patients, de leurs familles, du médecin traitant, qui traduisent la vision du client sur la qualité de sa prise en charge lors de questionnaire en sortie de l'organisation (l'accueil, la prise en charge de la douleur, respect de l'intimité et de la pudeur, nombre de plaintes, qualité de l'information et des consignes,...).

#### **5. Conclusion**

Un système de mesure de la performance efficace devrait suivre quelques principes importants et tenir compte des caractéristiques uniques des organisations de santé. L'application de cette méthode de mesure ainsi que la créativité, l'initiative et la coopération entre les collaborateurs, les clients et les consommateurs de l'organisation de

santé peuvent améliorer la gestion et la réduction des soins de santé à moindre coût et sans perte de qualité.

Il ressort que la stratégie des organisations de santé vise à obtenir des résultats financiers et économiques en accordant une attention particulière à la qualité, mais que les résultats économiques et financiers doivent être une condition de durabilité, et non l'objectif principal.

Le centre d'attention du tableau de bord équilibré dans les organisations de santé doit être la santé du patient, qui est l'axe central sur lequel cet outil est configuré. Aujourd'hui, le tableau de bord équilibré n'est pas seulement une collecte de mesures de performance pertinentes aux niveaux stratégique et opérationnel, mais un outil et un processus managérial qui joue un rôle dans l'amélioration de la performance organisationnelle grâce à son soutien à la mise en œuvre de la stratégie.

### Bibliographie

#### Ouvrages :

- GREL M.A. et LE CLANCHE I., *L'évaluation médicale à l'hôpital*, Edition Berger-levrault, Paris ; 1991.
- HUBINON M., et GRIMMIAUX V., *Les indicateur du département infirmier pour une gestion prévisionnelle*, cliniques universitaires Saint -Luc, 2002.
- VOYER P., *Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance*, 2 édition, Québec, 2009.

#### Articles :

- HAOUET I. et NOBRE T., « *Quelle démarche pour l'introduction d'un outil de pilotage stratégique à l'hôpital ? le cas d'un Balanced scorecard dans un CHU francophone* », in HuManis-Ecole Management Strasbourg, 2010, pp 1-22.
- DE CHAMBINE S., DE SINGLY C., & GUIDET B., « *Les indicateurs de mesure de la performance hospitalière* », in revue gestions hospitalières, n°216, octobre 2008, PP585-593.
- MORARD B., SWINARSKI HUBER Z., STANCU A., & JEANNETTE C., « *De la modélisation d'un outil de performance : le concept du tableau de bord* », in revue gestions hospitalières, université de Genève, n°212, mars 2008, PP188-191.
- ESCOJIDO P., « *Performances* », in revue gestions hospitalières, n°487, juin/juillet 2009, PP 348-353.
- SERRE O., et SIGNAC F., « *Elaboration de tableaux de Bord : une ardente obligation* », in revue gestions hospitalières, Novembre 2017, PP 638-643.
- NOBRE T., « *Quels tableaux de bord de pilotage pour l'hôpital* », in revue HAL archives-ouvertes.fr, université Louis Pasteur LARGE, 20 Avril 2011.
- KAPLAN RS., and NORTON DP., « *The balanced scorecard-measures that drive performance* », Harvard business review, January-february1992, PP 71-79.

- ST-PIERRE J., « *Les indicateurs de performance financière et non financière : complémentarité ou substitution ? étude exploratoire sur des PME manufacturières* », université du Québec, PP 01-17.
- ARTHUS I., MONTALAN MA., et VINCENT B., HUBINON M., et GRIMMIAUX V., « *Quels outils pour piloter la performance d'une équipe mobile de gériatrie* », article original, journal d'économie médicale, Vol 27, n°1-2, 2009, PP 43-57.
- BESOMBES B., MARCON E., et ALBERT F., « *Evaluation de la performance : élaboration d'un tableau de bord d'aide au pilotage du plateau médico-technique* », in revue gestions hospitalières, centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne, avril 2007, PP 261-269.
- LE POGAMDU MA., et LUANGSAY-CATELINDE C., « *la performance hospitalière : à la recherche d'un modèle multidimensionnel cohérent* », in revue de management & avenir (CAIRN.INFO), Paris, n°25, 2009.
- ROUSSAS S., and Mc CASKILL A., « *The balanced scorecard versus traditional measurement system* », American journal of Management, University of Phoenix, Liberty University, Vol.15(3), 2015, pp 36-42.

**Rapports :**

- Institut canadien d'information sur la santé, « *cadre de mesure de la performance du système de santé canadien* », Montréal (Québec), novembre 2013.