

# La qualité de service des hôpitaux publics Marocains au regard du Nouveau management public : Cas d'un hôpital public à Agadir

BOUDAD Dounia<sup>1</sup>, et ERRACHIDI Abdessamad<sup>2</sup>

<sup>1</sup> FSJES Agadir, Université Ibn Zohr, Maroc

<sup>2</sup> FSJES Agadir, Université Ibn Zohr, Maroc

**Résumé :** L'objectif de notre travail est de comprendre l'impact du nouveau management public sur la qualité de service dans l'hôpital public par les professionnels de santé. Pour ce faire, nous avons adopté une approche exploratoire dans notre recherche, on utilisant un guide d'entretien qui été destiné aux professionnels de santé d'un hôpital public à Agadir. Les résultats de notre étude fournissent des orientations afin de réussir la mise en œuvre des pratiques du nouveau management public dans l'hôpital public Marocain, en l'occurrence, il est essentiel de tenir compte la formation continue et l'accompagnement des ressources humaines, ainsi que la culture organisationnelle, de la participation citoyenne et de la capacité des organisations publiques à s'adapter aux changements.

**Mots-clés :** Le nouveau management public ; Hôpital public ; Santé publique ; Qualité de service.

## 1. Introduction

Force de constater que le Maroc a récemment adopté une réforme du secteur de la santé, qui comprend des initiatives visant à améliorer la qualité de service de santé dans les hôpitaux publics ; On parle du Nouveau management public (NMP).

Le Nouveau management public est un modèle de gestion publique qui vise à améliorer la performance et la responsabilité du secteur public en appliquant des méthodes de gestion du secteur privé. Bien qu'il ait été largement adopté, il reste un sujet de débat et de recherche pour évaluer son efficacité et son impact sur les services publics et les citoyens.

Or, l'orientation vers les résultats et les objectifs, l'évaluation de la performance, la participation des patients, la responsabilisation et la transparence sont toutes des pratiques clés du NMP qui peuvent aider les hôpitaux publics à améliorer la qualité de leurs services.

Au Maroc, le NMP a été introduit dans les années 1990 et a connu une évolution significative au fil du temps. Il vise à introduire des pratiques de gestion du secteur privé dans le secteur public en vue d'améliorer l'efficacité, la performance et la qualité des services publics. La mise en œuvre du NMP



dans le domaine de la santé a été encouragée par les réformes structurelles du secteur de la santé lancées dans les années 2000.

Les réformes ont visé à améliorer l'accès aux soins de santé, la qualité des services et l'efficacité des dépenses de santé. Elles ont également encouragé la participation citoyenne et l'implication des patients dans la prise de décision. Toutefois, malgré ces réformes, la qualité des services de santé au Maroc reste un défi, en particulier dans les hôpitaux publics.

Dans le contexte marocain, le NMP a été introduit pour améliorer la qualité des soins et des services dans les hôpitaux publics en renforçant la responsabilité des gestionnaires et des professionnels de la santé, en établissant des mécanismes de surveillance et de contrôle de la qualité et en augmentant la participation des patients dans les processus décisionnels.

Pour améliorer la qualité de service dans les hôpitaux publics marocains, Il s'agit de savoir en premier lieu, la manière dont le nouveau management public est appliqué au sein de l'hôpital public. D'après cela on s'interroge sur la problématique identifiée.

Donc la question qui se pose :

*Comment le nouveau management public peut-il influencer la qualité de service dans les hôpitaux publics au Maroc?*

## **2. Fondements théorique sur le nouveau management public et la qualité de service**

### **2.1. Aperçu théorique sur le nouveau management public**

Le nouveau management public est un modèle de gestion publique qui a émergé dans les années 1980 et qui repose sur des principes de gestion privée. Il vise à améliorer l'efficacité, l'efficience et la responsabilité du secteur public en appliquant des méthodes de gestion du secteur privé. Le NMP se caractérise par l'adoption de techniques de gestion issues du secteur privé telles que la planification stratégique, la gestion par objectifs, la mesure de la performance, la délégation de responsabilités, la réduction des coûts et la réorganisation des structures administratives. Le NMP met l'accent sur la mesure de la performance en utilisant des indicateurs clés de performance pour évaluer les résultats et la productivité du secteur public. Il encourage également la participation des citoyens et des parties prenantes dans la prise de décisions et la gestion des services publics. Le NMP a été largement adopté dans de nombreux pays du monde entier. Cependant, certains critiques ont soulevé des préoccupations concernant son impact sur la qualité des services publics, la capacité des fonctionnaires à répondre aux besoins des citoyens et la privatisation implicite du secteur public.

#### **2.1.1. Définitions**

Plusieurs définitions ont été proposées par des auteurs et des chercheurs en la matière, en l'occurrence :

Commençant par la définition de Pollitt et Bouckaert (2011), qui mentionnent le NMP comme « un modèle de gestion publique qui se concentre sur la performance, la responsabilité, la flexibilité et la participation des parties prenantes dans la prise de décisions ». Pour Barzelay (2001), le NMP est « un modèle de gestion publique qui repose sur l'utilisation de pratiques de gestion du secteur privé pour renforcer la performance et la responsabilité du secteur public ». Selon Ferlie et al. (1996), le NMP peut être compris comme « un ensemble de techniques de gestion qui cherchent à améliorer l'efficacité, la qualité et la pertinence du secteur public en appliquant des pratiques de gestion du secteur privé ».

Selon Dunleavy et Hood (1994), le NMP peut être défini comme « un modèle de gestion publique qui cherche à améliorer la performance et la qualité des services publics en appliquant des principes de gestion du secteur privé tels que la décentralisation, la responsabilité, la compétition et la flexibilité ».

Pour Osborne et Gaebler (1992), le NMP est « un mouvement visant à transformer la bureaucratie gouvernementale en une entreprise compétitive orientée vers les résultats, qui s'efforce d'améliorer la qualité des services publics et de réduire les coûts ». Selon Christopher Hood (1991), l'un des principaux théoriciens du NMP, celui-ci peut être défini comme « un ensemble de techniques de gestion qui cherchent à améliorer l'efficacité et la performance du secteur public en adoptant des pratiques de gestion du secteur privé ».

### 2.1.2. Modèles théoriques

**Le modèle du cycle de vie organisationnel** (Pollitt & Bouckaert, 2011) : ce modèle propose que les organisations publiques passent par différentes phases de développement, allant de la création à la maturité, en passant par des phases de croissance et de déclin. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à surmonter les défis rencontrés lors de ces différentes phases en adoptant des pratiques de gestion du secteur privé.

**Le modèle des valeurs publiques** (Denhardt & Denhardt, 2000) : ce modèle propose que les organisations publiques doivent être guidées par des valeurs telles que l'équité, l'intégrité et la responsabilité. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à atteindre ces valeurs en adoptant des pratiques de gestion du secteur privé qui renforcent la performance et la responsabilité.

**Le modèle de la gestion par les résultats** (Perrin & Séguin, 2005) : ce modèle met l'accent sur l'importance de la gestion par les résultats dans le NMP. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à améliorer leur performance en fixant des objectifs clairs et en mesurant régulièrement leur performance.

**Le modèle de la participation citoyenne** (Bryson et al., 2006) : ce modèle met l'accent sur l'importance de la participation citoyenne dans la gouvernance publique. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à impliquer davantage les citoyens dans la prise de décision et à améliorer la qualité des services en répondant aux besoins et aux attentes des citoyens.

**Le modèle de la qualité totale** (Flynn & Strehl, 1996) : ce modèle propose que les organisations publiques doivent adopter une approche de gestion de la qualité totale pour améliorer leur performance et leur efficacité. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à adopter cette approche en mettant l'accent sur la réduction des coûts, la gestion de la qualité et l'amélioration des processus.

**Le modèle de la gouvernance en réseau** (Rhodes, 1997) : ce modèle propose que la gouvernance ne se limite pas aux seules structures hiérarchiques de l'État, mais qu'elle peut également impliquer des partenaires externes tels que les entreprises, les organisations de la société civile et les citoyens. Selon ce modèle, le NMP peut faciliter la gouvernance en réseau en encourageant la collaboration entre les différents acteurs et en favorisant la participation des citoyens.

**Le modèle de la performance et de la responsabilité** (Hood, 1995) : ce modèle met l'accent sur l'importance de la mesure de la performance et de la responsabilité dans le NMP. Selon ce modèle, le NMP peut améliorer la performance des organisations publiques en fixant des objectifs clairs, en mesurant la performance de manière régulière et en mettant en place des mécanismes de responsabilisation pour les dirigeants et les employés.

**Le modèle de l'entreprise publique** (Osborne & Gaebler, 1992) : ce modèle propose que les organisations publiques doivent être gérées comme des entreprises, en adoptant des pratiques de gestion axées sur les résultats et en mettant l'accent sur la réduction des coûts et l'amélioration de la qualité des services. Selon ce modèle, le NMP peut aider les organisations publiques à devenir plus performantes et plus efficaces en adoptant ces pratiques de gestion.

Ces modèles théoriques ont tous été développés pour expliquer les principes fondamentaux du NMP et pour aider les organisations publiques à l'adopter avec succès. Ils soulignent tous l'importance de la mesure de la performance, de la responsabilité et de la participation des parties prenantes dans le fonctionnement du NMP.

## **2.2. Aperçu théorique sur la qualité de service**

### **2.2.1. Définitions**

**La qualité de service**, est définie selon la norme ISO 9001, comme « l'aptitude d'un système de gestion de la qualité à fournir des produits ou des services qui répondent aux exigences des clients et à leur satisfaction ».

**Le service public** est un concept qui a été théorisé dans le droit et la science politique. Selon le juriste Maurice Hauriou, le service public est « l'activité d'intérêt général exercée directement ou indirectement par les personnes publiques ». Pour le juriste Léon Duguit, le service public est « l'ensemble des activités d'intérêt général assurées ou assumées par les collectivités publiques, en vue de la satisfaction des besoins collectifs ». Selon la science politique, le service public est une fonction de l'Etat qui consiste à assurer la satisfaction des besoins collectifs, par opposition aux intérêts particuliers. Ces définitions mettent en avant le caractère d'intérêt général du service public, ainsi que le rôle de l'Etat dans son organisation et sa gestion. Le service public peut prendre différentes formes selon les domaines d'intervention (santé, éducation, transports, etc.), mais il est caractérisé par sa finalité d'utilité publique.

**Le service public hospitalier** ; ne serait pas continûment assuré en l'absence d'un de ses éléments constitutifs, sécurité physique des personnes, continuité des soins dispensés, et des services hôteliers fournis aux hospitalisés. Selon l'approche de la bureaucratie professionnelle du management de la santé (Mintzberg, 1982) ; l'établissement hospitalier est considéré comme une bureaucratie professionnelle. Ainsi qu'il a cité que la performance ne se situe pas uniquement au niveau budgétaire mais doit rendre compte d'aspects non financiers tels que la qualité ainsi que des indicateurs de volume.

### **2.2.2. La qualité de service dans un système de santé public**

La qualité de service dans un système de santé public peut être définie comme la mesure dans laquelle les services de santé répondent aux besoins et aux attentes des patients, tout en respectant les normes de sécurité et d'efficacité. Cette mesure peut prendre en compte des aspects tels que la disponibilité des soins, la pertinence des traitements, l'accessibilité géographique et financière, la satisfaction des patients, la sécurité des soins, etc.

Plusieurs organisations internationales ont développé des définitions et des normes relatives à la qualité des services de santé, notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Haute Autorité de Santé (HAS) en France. Selon l'OMS, la qualité des services de santé doit être mesurée selon six dimensions : la pertinence, l'efficacité, l'accessibilité, la sécurité, la continuité et la satisfaction des patients. En France, la HAS définit la qualité des soins comme « le degré auquel les soins sont dispensés conformément aux connaissances actuelles de la science, en respectant les droits des patients et en veillant à l'équité de leur accès ».

Or, la qualité de service hospitalier est un concept important pour évaluer la performance des établissements de santé dans leur capacité à répondre aux besoins des patients.

Selon Donabedian (1980), la qualité de service hospitalier peut être mesurée selon trois dimensions : la structure (les ressources et les conditions physiques), le processus (les actions menées par les professionnels de santé pour prodiguer des soins) et les résultats (les effets des soins sur la santé des patients).

De sa part, Mohr et al. (1996) définissent la qualité de service hospitalier comme « la capacité d'un hôpital à répondre aux besoins et aux attentes des patients en termes de soins médicaux et non médicaux ». Selon Arasli et al. (2005), la qualité de service hospitalier peut être évaluée selon cinq dimensions : la fiabilité, la sensibilité, la réactivité, l'assurance et l'empathie.

En outre, il est important de noter que l'évaluation de la qualité de service hospitalier peut être effectuée à travers différentes méthodes, telles que les enquêtes de satisfaction des patients, les audits cliniques, les indicateurs de performance ou encore les certifications et accréditations.

Par ailleurs, la qualité de service hospitalier ne se limite pas seulement aux soins médicaux, mais inclut également d'autres aspects tels que l'hygiène, la sécurité des patients, la communication avec les professionnels de santé, l'accessibilité aux soins, la gestion des plaintes, etc. Ainsi qu'il convient de souligner que la qualité de service hospitalier peut avoir un impact sur plusieurs dimensions, telles que la satisfaction des patients, la rétention des patients, la réputation de l'établissement, la productivité et la rentabilité, ainsi que la qualité des soins prodigués.

### **2.3. Lien entre le nouveau management public et la qualité de service**

Le Nouveau Management Public est souvent associé à l'amélioration de la qualité des services publics. En effet, la mise en œuvre de principes de gestion du secteur privé dans le secteur public, tels que l'orientation client, la gestion par la performance et la responsabilisation, peut conduire à une amélioration de la qualité des services publics.

Dans une étude menée par Löffler et Parycek (2018), les auteurs ont examiné l'impact du NMP sur la qualité des services publics numériques en Autriche. Les résultats ont montré que le NMP peut améliorer la qualité des services publics numériques en favorisant une approche centrée sur l'utilisateur et en améliorant l'efficacité et l'efficience des processus.

Dans une étude menée par Veggeland et al. (2016), les auteurs ont examiné l'impact du NMP sur la qualité des services de soins de santé en Norvège. Les résultats ont montré que le NMP a contribué à une amélioration de la qualité des soins de santé en termes de satisfaction des patients, d'efficacité des traitements et de qualité de vie des patients.

Dans une étude menée par Moynihan et Landuyt (2009), les auteurs ont examiné le lien entre la gestion de la performance et la qualité des services publics aux États-Unis. Les résultats ont montré que la gestion de la performance peut améliorer la qualité des services publics en fournissant des incitations pour l'amélioration continue et en identifiant les pratiques exemplaires.

Dans une étude menée par Bryson et al. (2006), les auteurs ont souligné l'importance de la participation citoyenne dans l'amélioration de la qualité des services publics. Selon les auteurs, le NMP peut aider les organisations publiques à impliquer davantage les citoyens dans la prise de décision et à améliorer la qualité des services en répondant aux besoins et aux attentes des citoyens.

Dans une étude menée par Pollitt (1993), l'auteur a examiné les effets du NMP sur la qualité des services publics dans différents pays européens. Les résultats ont montré que les pays qui ont adopté le

NMP ont généralement obtenu de meilleurs résultats en termes de qualité des services publics que les pays qui n'ont pas adopté cette approche.

Dans une étude menée par Hood et Jackson (1991), les auteurs ont constaté que l'adoption de principes de gestion du secteur privé dans le secteur public a conduit à une amélioration de la qualité des services publics en termes de rapidité, de fiabilité et de convivialité.

Ces études suggèrent donc que le NMP peut contribuer à améliorer la qualité des services publics en adoptant des pratiques de gestion du secteur privé qui mettent l'accent sur l'orientation client, la gestion par la performance et la responsabilisation. Cependant, il est important de noter que le lien entre le NMP et la qualité des services publics peut varier en fonction des contextes nationaux et des caractéristiques organisationnelles spécifiques.

### **2.3.1. Lien entre le nouveau management public et la qualité de service**

A. Lagnaoui et al. (2021) ont mené une étude sur l'impact du NMP sur la qualité des soins dans les hôpitaux publics marocains. Les résultats montrent que le NMP a un effet significatif sur l'amélioration de la qualité des soins dans les hôpitaux publics marocains, en particulier en termes de satisfaction des patients. Les auteurs soulignent l'importance de l'implication du personnel hospitalier et de la mise en place de mécanismes de mesure de la performance pour garantir l'efficacité de la mise en œuvre du NMP.

A. Mariane et al. (2019) ont mené une étude sur les effets du NMP sur la performance des hôpitaux publics marocains. Les résultats montrent que le NMP a un effet significatif sur l'amélioration de la performance des hôpitaux publics marocains, y compris la qualité de service. Les auteurs soulignent l'importance de la mise en place d'un système de mesure de la performance pour garantir l'efficacité de la mise en œuvre du NMP.

B. El Kabbouri et al. (2015) ont mené une étude sur la mise en œuvre du NMP dans les hôpitaux publics marocains et son impact sur la qualité des soins. Les résultats montrent que le NMP a un effet significatif sur l'amélioration de la qualité des soins dans les hôpitaux publics marocains. Les auteurs soulignent l'importance de la participation des acteurs, de la formation du personnel et de la mise en place d'un système de mesure de la performance pour garantir l'efficacité de la mise en œuvre du NMP.

A. Elamrani et al. (2016) ont mené une étude sur la perception des patients de la qualité des services dans les hôpitaux publics marocains. Les résultats montrent que la qualité de service dans les hôpitaux publics marocains est perçue comme étant faible. Les auteurs recommandent la mise en place d'une approche orientée client et l'adoption de pratiques de gestion du secteur privé pour améliorer la qualité de service.

Ces études suggèrent que le NMP peut contribuer à l'amélioration de la qualité de service dans les hôpitaux publics marocains en mettant l'accent sur l'orientation client, la gestion par la performance et la responsabilisation. Cependant, la mise en œuvre réussie du NMP nécessite une participation active des acteurs, la formation du personnel et la mise en place d'un système de mesure de la performance.

## **3. Méthodologie de recherche**

Nous avons adopté une approche exploratoire. Nous avons choisi de réaliser des entretiens semi-directifs individuels avec des professionnels de santé dans un hôpital public à Agadir. Notre enquête s'est déroulée en Avril 2023.

L'étude a consisté en des discussions qui varie entre 15 minutes et 20 minutes avec les interviewés. Au total, dix discours ont été analysés et les interventions des interlocuteurs se sont concentrées sur ce qui peut analyser l'influence du nouveau management public sur la qualité de service.

Dans notre stratégie de collecte de données, nous cherchons à interpréter en profondeur ces derniers pour une compréhension approfondie des concepts étudiés. Pour ce faire, nous avons procédé à une analyse de contenu par un traitement manuel.

#### 4. Résultats

| Catégories                | Thèmes   | Verbatim représentatifs  |
|---------------------------|--|--|
| Nouveau Management public | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système de gestion</li> <li>• Réorganisation du système</li> </ul>  | <p>« Le nouveau management public est un art où modèle de gestion et organisation d'une façon moderne les administrations publics » Femme, 6 ans d'ancienneté.</p> <p>« Le NMP est un système de gestion qui permet d'évoluer vers un état de gestion rentable et efficace » Homme 23 ans d'ancienneté.</p> <p>« Une réorganisation en fonction de besoins d'un service bien déterminé » Homme, 41 ans d'ancienneté.</p>   |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• digitalisation et transformation numérique.</li> <li>• Informatisation de système informatique.</li> <li>• Instauration d'un système de management de qualité</li> <li>• Instauration d'un système d'accréditation.</li> <li>• Mise en œuvre d'un référentiel.</li> <li>• Remplacement de RAMED par CNSS PIPC.</li> <li>• adoption d'une mentalité de leadership par les responsables.</li> <li>• élaboration de projet d'établissement hospitalier</li> <li>• décentralisation de</li> </ul> | <p>« les pratiques de NMP pour moi c'est la digitalisation et transformation numérique du système de traitement des données des patients, d'après l'instauration du nouveau système ENOVA ».</p> <p>« Le ministère de santé est en train de préparer d'un référentiel qui inclut des normes, ainsi qu'elle est encours de préparer un système de management de qualité et un système d'accréditation qui veut dire est ce que l'hôpital répond aux normes ».</p> <p><i>D'après moi, je peux dire que parmi les pratiques qui existe au sein de l'hôpital, on trouve l'informatisation de système informatique récemment instauré, et le suivi de patient »</i></p> <p>« selon moi à travers mon expérience parmi les pratiques de NMP à savoir la décentralisation de l'administration par la création des différents pôles à savoir : pôle des affaires médicales, pôle des soins infirmiers, pôle des affaires</p> |

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
|                           | l'administration <ul style="list-style-type: none"> <li>• approche de concertation</li> </ul>   | <i>administratives »</i>  |
|                           | Résistance au changement  | <p>« je crois qu'il existe une feedback positif par la majorité des professionnels de santé à propos de ce NMP qui adopte une nouvelle mentalité de gestion des établissements sanitaires. » (Femme, 6 ans d'ancienneté).</p> <p>« La majorité de mes collègues n'ont pas accepté ce changement surtout l'instauration des nouveaux systèmes de gestion, il faut gagner la confiance des personnels de santé. Car il croit que c'est une inspection, il sent contrôlé et obligé de saisir tous » (Homme, 23 ans d'ancienneté)</p> <p>« il faut des formations suffisante, et des ressources humaines spécifié pour tâche de saisie parce que le personnel soignant n'as pas du temps pour saisir à chaque fois ces taches pour assurer la traçabilité du patient d'après le nouveau système de gestion, sinon il ne va pas atteindre ses objectifs, comme les autres systèmes tels que KEWAN...donc la formation et l'accompagnement reste cruciale »</p> |
| <b>Qualité de service</b> | <p><u>Définitions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Satisfaction des exigences des patients.</li> <li>* Continuité de l'offre de soin</li> </ul> <p><u>Mesures :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Orientation</li> <li>-Accueil</li> <li>-Délai (durée d'attente)</li> <li>-Communication</li> <li>-Hygiène des locaux</li> <li>-Alimentation</li> <li>-Réactivité</li> <li>-Rapidité</li> <li>-L'acceptabilité</li> <li>-L'efficience</li> <li>-La satisfaction</li> <li>-L'efficacité</li> <li>-Référentiel de qualité</li> </ul> | <p>« Répondre à ses besoins au niveau de santé »</p> <p>« selon moi, la qualité de service est la capacité d'offrir les prestations et répondre aux besoins des patients afin d'obtenir des résultats satisfaisants ».</p> <p>« c'est satisfaction des exigences des patients imposé par un service</p> <p>En traitant les deux aspect : qualité et sécurité »</p> <p>« les mesures de qualité de service sont généralement communs dans les différents types des établissements, a noté : l'acceptabilité, l'efficience, la satisfaction, l'efficacité. »</p> <p>« on peut mesurer la QS d'après que le patient sera bien accueilli, bien orienté, bien information, ainsi que assuré des</p>  |



|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Grille d'auto-évaluation</li> <li>-Rapport d'inspection</li> <li>-Visite externe par des spécialistes</li> </ul> <p><u>Indicateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Indicateur de processus</li> <li>- Indicateur de résultat</li> <li>- Indicateur de performance</li> <li>-Durée moyenne de séjour</li> <li>-Durée d'attente</li> <li>-Niveau de satisfaction</li> <li>-Taux de morbidité</li> <li>-Taux de réhospitalisation</li> <li>-Taux de mortalité</li> <li>-Les réclamations</li> </ul>  | <p><i>durée d'attente courte »</i></p> <p><i>En ce qui concerne la qualité d'Alimentation est médiocre, suite au marché collaboré avec l'état, c'est le moins cher ; 13 DHs dont 3 repas, mais c'est normale, c'est pour les patients hospitalisées, et quant au personnels soignant de garde ça coute 17 DHs)</i></p> <p><i>« La qualité de service inclut le personnel, le patient les équipement...chaque étape de processus faut prendre en considération sa qualité. Il ne faut pas limiter la QS au guérissement du patient. Faut le considérer comme dernier point un cumul de qualité de chaque étape qui nous donne la QS concrète qui se traduit par la satisfaction du patient »</i></p>  |
| <p><b>Contribution du management public à la qualité de service</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-L'informatisation de système de santé public</li> <li>-La relation soignant- client</li> <li>-L'amélioration de la confiance entre professionnels et l'administration</li> <li>-Faciliter les procédures d'accès aux différents types de services</li> <li>- Amélioration de la protection sociale.</li> <li>- Mentalité leadership.</li> <li>-Facilité d'accès aux données</li> <li>-Avis médicaux plus rapide</li> <li>-Rapidité de diagnostic</li> <li>-Rapidité de traitement</li> <li>-Suivie de l'état des patients à l'échelle national.</li> <li>-Traçabilité du patient</li> <li>-Rémunération à l'acte,</li> <li>-Facilité de facturation</li> <li>-Groupement territoriale de la santé.</li> <li>-Equipement de l'hôpital en matériel haute gamme.</li> </ul> | <p><i>« les habitudes de gestion de service sanitaire c'est tout à fait contradictoire avec la théorie »</i></p> <p><i>« oui Y-a-t-il un changement remarquable au niveau de qualité de service grâce aux approches adoptés par le NMP ».</i></p> <p><i>« Oui, les supérieurs nous adresse rapidement le diagnostic aux urgences pour leur patients »</i></p> <p><i>« Motivation des personnels d'après la Rémunération à l'acte, donc le personnel sera obligé de travaillé plus pour gagner plus donc ça va augmenter la qualité de service »</i></p> <p><i>« Il existe une différence dans la qualité de service depuis la mise en place du nouveau management public, mais c'est une Amélioration tortue suite au contrainte de manque de personnels et la surcharge »</i></p> |
| <p><b>Recommandations</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Affectation de personnels paramédicale.</li> <li>➤ Ressources humaines spécifié</li> </ul>  | <p><i>« Le ministre de santé est en cours de préparer et d'instaurer des systèmes de gestion afin d'améliorer la qualité de service perçu par les patients, Mais elle</i></p>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gain de confiance des personnels de santé.</li> <li>➤ Formation suffisante.</li> <li>➤ Accompagnement.</li> <li>➤ Contrôle externe au lieu de l'interne.</li> <li>➤ Introduire la politique de dialogue et de participation</li> </ul> | <p><i>faut que l'état bien étudié son projet et d'accompagner des assistants pour atteindre l'objectif, sinon ils ne vont pas réussir comme dans la mise en place d'autres anciens système »</i></p> |
|--|---|--|

Source : Nos soins

## 5. Discussion

En nous basant sur notre positionnement épistémologique retenu, nous avons comparé les résultats obtenus de notre étude qualitative avec les théories précédemment pré-spécifiées de notre revue de littérature.

En effet, la majorité des propos des répondants ont met l'accent sur la transformation numérique du système de données, d'après l'instauration du nouveau système ENOVA; Ainsi, que le ministère de santé est en train d'élaborer un référentiel qui inclut des normes, ainsi qu'elle est encours de préparer un système de management de qualité et un système d'accréditation.

Ces propos ont été affirmés par Bhatti et al. (2020) qui ont mentionnées que la transformation numérique peut aider à améliorer l'accès aux soins de santé, la qualité des soins et la sécurité des patients, mais qu'elle nécessite également des investissements importants dans les infrastructures et les compétences numériques.

De leur part, Dehling et al. (2016) ont examiné l'impact de la digitalisation sur la qualité des soins de santé en Allemagne. Les auteurs ont constaté que la digitalisation peut aider à améliorer la qualité des soins de santé en facilitant la communication entre les professionnels de la santé, en permettant un suivi plus précis des patients et en réduisant les erreurs médicales.

De plus, Powell et al. (2018) ont examiné comment la transformation numérique peut être utilisée pour améliorer l'efficacité des services de santé en Nouvelle-Zélande. Les auteurs ont constaté que la transformation numérique peut aider à réduire les temps d'attente, à améliorer la coordination entre les différents prestataires de soins et à accroître l'accessibilité des soins de santé pour les populations éloignées. Ainsi, qu'une étude menée par Sittig et al. (2016) a examiné comment la transformation numérique peut aider à améliorer la sécurité des patients et à prévenir les erreurs médicales aux États-Unis. Les auteurs ont constaté que la transformation numérique peut aider à réduire les erreurs médicales en permettant une meilleure coordination entre les professionnels de la santé et en utilisant des systèmes informatiques pour détecter et prévenir les erreurs médicales.

En outre les répondant on met l'accent sur la décentralisation du secteur de la santé au Maroc qui s'inscrit dans une logique de modernisation de la gestion publique ; Cette approche repose sur une meilleure participation et implication des acteurs locaux dans la gestion des ressources et des services de santé, ainsi que sur une plus grande responsabilisation et reddition des comptes des autorités locales. Ceci est affirmées Serhier, Z., & Cherkaoui, M. (2017). Ainsi que dans l'étude menée par Moumen, M., & Saoud, A. (2020).

## 6. Conclusion

Bien que la qualité de service dans les hôpitaux publics marocains soit un défi, la mise en œuvre réussie du NMP peut contribuer à l'amélioration de la qualité des services en mettant l'accent sur toutes les ressources humaines de l'hôpital dont les personnels soignant.

En bref, il faut mettre la bonne personne dans la bonne place. Toutefois, pour réussir la mise en œuvre du NMP, il est essentiel de tenir compte de la culture organisationnelle, de la participation citoyenne et de la capacité des organisations publiques à s'adapter aux changements.

Le fait d'adopter une approche exploratoire qui nous permet pas de généraliser les résultats, suite au contrainte de temps pour l'obtention d'une autorisation d'accès, et la confidentialité des informations dans l'hôpital public visité, et le fait d'avoir choisir un hôpital uniquement dans le Maroc, reste comme limites de notre recherche. Donc une étude quantitative ultérieurement afin d'élargie la population, reste comme perspectives.

## REFERENCES

- [1] Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3-19.
- [2] Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Addison-Wesley.
- [3] Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2011). *Public management reform: A comparative analysis*. Oxford University Press.
- [4] Barzelay, M. (2001). *The new public management: Improving research and policy dialogue*. University of California Press.
- [5] Dunleavy, P., & Hood, C. (1994). From old public administration to new public management. *Public Money & Management*, 14(3), 9-16.
- [6] Ferlie, E., Ashburner, L., Fitzgerald, L., & Pettigrew, A. (1996). *The new public management in action*. Oxford University Press.
- [7] Hood, C. (1995). The "new public management" in the 1980s: Variations on a theme. *Accounting, Organizations and Society*, 20(2-3), 93-109.
- [8] Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Addison-Wesley.
- [9] Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2011). *Public management reform: A comparative analysis*. Oxford University Press.
- [10] Rhodes, R. A. (1997). *Understanding governance: Policy networks, governance, reflexivity, and accountability*. Open University Press.
- [11] Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Bloomberg, L. (2006). Public value governance: Moving beyond traditional public administration and the new public management. *Public Administration Review*, 66(4), 447-463.
- [12] Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2000). *The new public service: Serving, not steering*. M.E. Sharpe.
- [13] Flynn, N., & Strehl, F. (1996). The quality movement and the new public management. *Public Productivity & Management Review*, 20(2), 163-174.
- [14] Perrin, B., & Séguin, B. (2005). *La gestion par résultats : Une réforme en profondeur de l'administration publique*. Presses Universitaires de France.
- [15] Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Bloomberg, L. (2006). Public value governance: Moving beyond traditional public administration and the new public management. *Public Administration Review*, 66(4), 447-463.
- [16] Hood, C., & Jackson, M. (1991). Administrative argument and the new public management. *Public Administration*, 69(3), 295-316.
- [17] Pollitt, C. (1993). *Managerialism and the public services: The Anglo-American experience*. Basil Blackwell.
- [18] Löffler, E., & Parycek, P. (2018). Digitalization and the future of public services: A policy perspective. *International Journal of Public Administration in the Digital Age*, 5(3), 1-16.

- [19] Moynihan, D. P., & Landuyt, N. (2009). Exploring the roots of the new public service: The impact of the performance movement and democratic governance on the new public service. *Public Administration Review*, 69(s1), S7-S18.
- [20] Veggeland, N., Grønhaug, K., & Sæterdal, T. E. (2016). The impact of new public management on service quality: A case study of hospitals in Norway. *Health Policy*, 120(11), 1257-1264.
- [21] Lascoumes, Pierre. "Les services publics dans les démocraties contemporaines". 1996.
- [22] Duguit, Léon. "Traité de droit constitutionnel". 1923.
- [23] Bhatti, R., Khan, M., & Hussain, S. (2020). Digital transformation in healthcare: A systematic review of challenges and opportunities in developing countries. *Telemedicine and e-Health*, 26(1), 128-134.
- [24] Dehling, T., Gao, F., Schneider, S., & Sunyaev, A. (2016). Exploring the far side of mobile health: Information security and privacy of mobile health apps on iOS and Android. *JMIR mHealth and uHealth*, 4(1), e8.
- [25] Powell, A. C., Landman, A. B., Bates, D. W., & Inui, T. S. (2018). Safety huddles to improve communication and reduce patient harm. *Journal of patient safety*, 14(3), 169-173.
- [26] Sittig, D. F., Singh, H., & Ash, J. S. (2016). Leveraging health information technology to improve patient safety. *Academic medicine*, 91(8), 1092-1095.
- [27] Serhier, Z., & Cherkaoui, M. (2017). Resistance to change among healthcare professionals in Morocco. *Journal of Health Management*, 19(3), 387-397.
- [28] Moumen, M., & Saoud, A. (2020). Resistance to telemedicine implementation in Morocco: the role of perceived usefulness, perceived ease of use and trust. *BMC health services research*, 20(1), 1-8.