

Table des matières

Introduction générale.....	1
Partie I : Contexte Général	3
Chapitre 1 : La démarche qualité du service public	4
Introduction	5
1. Le service public	5
1.1. Définition du service public	5
1.2. Les principes du service public.....	6
1.2.1. Les obligations du service public	6
1.2.2. Les prérogatives du service public	6
1.3. Les différents modes de gestion du service public	6
1.3.1. La gestion en régie	6
1.3.2. L'établissement public	6
1.3.3. La concession	7
1.3.4. L'habilitation	7
1.4. La crise du service public.....	7
2. La qualité du service public	7
2.1. Pourquoi une démarche qualité dans les établissements publics ?.....	7
2.2. Les apports de la démarche qualité dans le secteur public.....	8
3. Exemple de référentielle qualité dans les établissements publics (La charte Marianne).....	8
4. Benchmarking de l'expérience de la Poste Tunisienne.....	9
Conclusion.....	10
Chapitre 2 : La politique qualité de la CNAM	11
1. Vue d'ensemble de la CNAM	12
1.1. Présentation de la CNAM	12
1.1.1. Contexte général.....	12
1.1.2. Objectifs et organisation.....	12
1.1.3. Mission	12
2. La politique qualité de la CNAM.....	13
2.1. Les régimes de la CNAM.....	13

2.1.1. Le régime de base.....	13
2.1.2. Les filières de soin.....	13
2.1.3. L'hospitalisation.....	14
2.1.4. Accident de travail et maladies professionnelles	14
2.1.5. Tunisiens à l'étranger	15
3. La CNAM un organisme en expansion	15
3.1. Lancement d'une carte à puce	15
3.2. Services en ligne.....	16
3.3. Evolution des dépenses de la CNAM en assurance maladie.....	16
3.3.1. Evolution du Nombre d'Assurés Sociaux par filière de soins 2008-2015	16
3.3.2. Evolution des dépenses de santé pour l'ensemble des régimes 2008/2015	18
3.3.3. Données globales sur les dépenses de santé en Tunisie	20
4. La certification des services d'accueil de la CNAM.....	21
Conclusion.....	21
Partie II : La CNAM le label Marhba une priorité	22
Chapitre 1 : Label Marhba et importance de l'accueil	23
Introduction	24
1. Règlement technique de certification	24
1.1. Dispositions générales du label	24
1.1.1. Attribution des limites dans l'exercice du label	24
1.1.2. Organes de gestion	25
1.1.3. Demande initiale	26
1.1.4. Surveillance de la conformité des services d'accueil.....	26
1.1.5. Nature des décisions.....	26
2. Analyse de l'existant et préalable à la labellisation Marhba	27
2.1. Les exigences de la labellisation	27
2.2. Modalités d'évaluation de la conformité.....	31
2.3. Régime financier du label.....	31
3. Les actions menées par la caisse pour l'obtention du label.....	32
3.1. Fixation des rôles	32
3.1.1. Les rôles de la direction	32
3.2.2. Les rôles des chefs de centres	33
3.2.3. Les rôle du responsable qualité	33

Conclusion.....	33
Chapitre 2 : Etude de satisfaction des clients	34
Introduction	35
1. Analyse de satisfaction des clients	35
1.1. Préparation du questionnaire	35
1.2. Thèmes abordés par le questionnaire	36
1.3. Questionnaire	37
1.4. Type d'analyse	42
2. Résultat de l'enquête	42
2.1. Importance déclarée	42
2.1.1. Importance par famille de critères	42
2.1.2. Classement d'importance par famille de critères	45
2.2. Satisfaction déclarée.....	46
2.2.1. Satisfaction par famille de critères	46
2.2.2. Classement de la satisfaction par famille de critères.....	49
2.3. Analyse conjointe importance déclarée / satisfaction déclarée	50
Conclusion.....	52
3. Suggestion des clients	53
Conclusion générale	54

Liste des figures

Figure 1: Evolution des dépenses techniques de la Caisse par régime 2008-2015.....	18
Figure 2: Evolution du nombre de Prises en charge 2008-2015	19
Figure 3: Evolution des dépenses de la Caisse (Ensemble des régimes) 2008-2015.....	20
Figure 4: Importance par famille de critère « Accueil téléphonique ».....	43
Figure 5: Importance par famille de critères « Relation avec le personnel ».....	44
Figure 6: Importance par famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»	45
Figure 7: Importance par famille de critères	46
Figure 8: Satisfaction par famille de critère « Accueil téléphonique ».....	47
Figure 9: Satisfaction par famille de critères «Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»	48
Figure 10: Satisfaction par famille de critères « Relation avec le personnel »	49
Figure 11: Satisfaction par famille de critères	50
Figure 12: Matrice Analyse conjointe satisfaction/importance.....	51

Liste des tableaux

Tableau 1: Evolution du Volume des Prestations : 2008-2015.....	16
Tableau 2: Evolution du nombre d'assurance sociaux par filière de soins 2008/2015.....	18
Tableau 3: Evolution du Nombre de Prestataires de soins 2008-2015.....	19
Tableau 4: Nature des décisions de l'INNORPI	26
Tableau 5: Nature et fréquence des interventions extérieures.....	31
Tableau 6: Frais d'audit de certification.....	32
Tableau 7: Importance par famille de critères « Accueil téléphonique ».....	42
Tableau 8: Importance par famille de critères « Relation avec le personnel »	43
Tableau 9: Importance par famille de critères «Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»	44
Tableau 10: Importance par famille de critères.....	45
Tableau 11: Satisfaction par famille de critères « Accueil téléphonique ».....	46
Tableau 12: Satisfaction par famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»	47
Tableau 13: Satisfaction par famille de critères « Relation avec le personnel ».....	48
Tableau 14: Satisfaction par famille de critères	49
Tableau 15: Analyse conjointe satisfaction/importance.....	50

Introduction générale

L'administration tunisienne s'est engagée dans une multitude de programmes ayant pour objectif l'amélioration des performances des administrations et des entreprises publiques. L'amélioration de la relation entre l'administration et ses usagers a constitué l'un des axes stratégique de la réforme administrative en Tunisie.

En effet, cette orientation a été dictée par l'évolution constante des exigences des clients, et on assiste depuis 2004 à l'adoption du Programme National de Qualité des Prestations Administratives dans tous les services publics visant l'amélioration de la gouvernance et la rénovation des modes de gestion.

La qualité du service rendu, la rapidité des réponses de l'administration, la simplicité des démarches à accomplir, la possibilité de contact direct avec l'agent public qui traite le dossier, l'utilisation d'internet pour accomplir une démarche et les nouveaux moyens de communication à distance attestent des exigences nouvelles des usagers. D'où, les administrations recevant du public se trouvent dans l'obligation de répondre à l'évolution de ces attentes.

L'écoute clients devient au cœur de toute démarche qualité. Pour satisfaire les clients et mieux répondre à leurs attentes, l'engagement des réformes est orienté vers la qualité d'accueil. Ainsi, la fonction accueil dans les services publics acquiert une importance particulière et son amélioration remonte en puissance vue son impact sur l'efficacité de l'action administrative et sa contribution dans l'instauration d'un climat de confiance entre l'administration et ses usagers. Dans ce contexte la mesure de la satisfaction des clients et bien exploiter leurs réclamations est devenue un enjeu pour toute l'administration.

L'unité de la qualité des prestations administratives relevant du premier ministère en collaboration avec l'Institut National de la Normalisation et de la Propriété Industrielle (INNORPI) a élaboré le label « Marhba » qui s'intègre dans le cadre du Programme National de Qualité des Prestations Administratives et de l'amélioration de la relation entre l'administration et ses clients pour garantir la qualité d'accueil au sein des services publics conformément à un ensemble d'exigences.

Le label « Marhba » est un outil de promotion de la culture d'accueil et de la qualité de service dans l'Etat. Il est orienté vers toute structure exerçant une activité de service public qui intègre une activité d'accueil.

Ce label vise à garantir la qualité de l'accueil sous toutes ses formes (physique, téléphonique, électronique, courrier). Il promet des valeurs telles que la courtoisie, l'accessibilité, la rapidité, la clarté des réponses mais aussi un esprit d'écoute, de rigueur et de transparence.

La CNAM pionnière dans l'amélioration de ses services, s'est engagée pour la mise en place du label « Marhba » dans un ensemble de ses sites. En fait, elle a su satisfaire toutes les conditions relatives au bon accueil, après avoir subi un audit effectué par l'INNORPI, les efforts déployés ont été récompensés par une opération de labellisation « Marhba » de cinq de ses centres.

Beaucoup d'experts et de responsables ont estimé que ce label aura des effets positifs sur la qualité des services dans CNAM.

Dans ce contexte beaucoup de questions méritent d'être posées :

- Quel est l'impact du label Marhba sur la qualité d'accueil à la CNAM ?
- Est ce que l'obtention de ce label a vraiment contribué à l'amélioration de la qualité d'accueil dans les centres certifiés ?
- Autrement dit, est ce que les dépenses engagées ont apporté leurs attentes et leurs fruits ?

PARTIE I

Contexte professionnel

Chapitre I

La démarche qualité du service public

Chapitre I

La démarche qualité du service public

Introduction :

Dans un contexte de mondialisation accrue, d'intensification de la concurrence à l'échelle internationale et des exigences de plus en plus pressantes de la société, la qualité est devenue un facteur clé dans la réussite de toutes structures. La satisfaction des clients et la consolidation des rendements supposent une gestion de la qualité qui est considérée comme un devoir de la direction.

En effet, la qualité peut être définie comme un ensemble de caractéristiques d'une entité qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites.

Afin de mettre cette étude dans son cadre conceptuel, j'ai choisi de commencer ce travail par un premier chapitre qui propose un survol sur le service public et la qualité de service. En effet le service public est une prestation prise en charge ou subventionnée par l'Etat, pour être, comme son nom l'indique "au service du public." Notamment la notion d'intérêt général est un élément essentiel pour définir le service public.

1. Le service public :

1.1. Définition du service Public :

Le service public est une prestation prise en charge et exercée directement par l'autorité publique (Etat, collectivité territoriale ou locale) ou sous son contrôle, dans le but de satisfaire un besoin d'intérêt général.

D'où M'CHAPUS définit les services publics « comme étant les raisons d'être de l'administration, qui ne dispose de prérogatives de puissance publique que pour les assurer au mieux... L'administration n'a de légitimité que parce que et dans la mesure où ses activités ont le caractère de service public. »

Un service public est défini par l'existence des trois éléments suivants :

- Il doit concerner une activité d'intérêt général.
- Il est géré par une personne publique, soit directement, soit indirectement par le truchement d'une personne privée.
- Il est soumis à un régime juridique spécifique : application du droit administratif, compétence du juge administratif.

1.2. Les principes du service Public :

1.2.1. Les obligations du service public :

Le service public a pour but de concourir à l'intérêt général. Sa mission s'agit de l'éducation de la santé et du transport et ne se réduit pas à la recherche de la satisfaction de son public. Par fois elle doit faire la séparation entre des intérêts particuliers, au risque de générer de l'insatisfaction chez les uns ou les autres.

Les missions du service public sont soumises à trois grands principes :

- ✓ Le principe de continuité
- ✓ Le principe d'adaptabilité
- ✓ Le principe d'égalité

1.2.2. Les prérogatives du service public :

Les organismes chargés d'assurer un service public disposent de diverses prérogatives dérogatoires au droit commun, et ce pour assurer leurs missions.

La principale prérogative est **Le monopole** :

En effet certains services publics bénéficient ou ont bénéficié du monopole (postes, transports aériens, ...) La loi ne fixe pas avec précision les missions des services publics qui bénéficient du monopole. L'expropriation, la réquisition, la possibilité de passer des contrats léonins, ainsi que des droits exorbitants dans la gestion des agents publics :

- Les fonctionnaires sont placés dans une situation statutaire et réglementaire et non pas contractuelle,
- Leur carrière est déterminée par des décisions unilatérales.
- Leur démission doit être acceptée par l'autorité investie du pouvoir de nomination et à la date fixée par celle-ci.

1.3. Les différents modes de gestion du service public :

1.3.1. Gestion en régie :

Certains services qui ne peuvent être délégués par volonté de la Constitution ou de la loi (police, justice, ...) sont gérés en régie. D'autres services ne sont pas délégués par choix de la collectivité ou de l'organisme public.

1.3.2. L'établissement public :

L'établissement public est rattaché à une collectivité territoriale. Il dispose de l'autonomie administrative et financière ; mais autonomie ne signifie pas indépendance. Certains établissements publics sont soumis à la tutelle de l'Etat (les établissements publics nationaux)

Il est soumis au principe de spécialité. Il ne doit effectuer que les missions dont la loi l'a chargé.

1.3.3. La concession :

La concession est un contrat par lequel la personne publique confie à une personne privée une mission de service public. La concession de service public est une formule très ancienne. Elle est très utilisée dans de nombreux secteurs.

1.3.4. L'habilitation :

Cette formule permet à la puissance publique d'autoriser des personnes privées à exécuter des missions de service public (Par exemple : organismes agréés pour effectuer certains contrôles)

1.4. La crise du service public :

Depuis de nombreuses années, Le service public souffre d'une crise basée sur différentes évolutions qui mettent en cause les principes ci-dessus.

- Les services publics industriels et commerciaux sont régis par les règles du droit privé et relèvent de la compétence du juge judiciaire.
- De plus en plus souvent, des personnes privées gèrent des services publics.
- Certains services publics font des actes de droit privé et des services publics industriels et commerciaux sont susceptibles de prendre des actes administratifs.

2. La qualité du service public :

2.1. Pourquoi une démarche qualité dans les établissements publics ?

La démarche qualité peut être définie comme un ensemble d'actions que mène un organisme pour accroître la satisfaction de ses clients et autres partenaires, elle est aussi, l'orientation et l'intention globale d'un organisme relative au respect des exigences pour la qualité telles qu'elles sont exprimées formellement par la direction au plus haut niveau.

En conformité avec les objectifs fixés par la direction générale, la démarche qualité vise à mettre en place de manière progressive un système de management de la qualité au niveau de l'organisme, qui soit intégré, adapté et respectant les spécificités, qui assure la maîtrise des pratiques et des savoir-faire, et qui augmente la satisfaction de tous les intervenants, les clients, les usagers et les collaborateurs de l'institution.

Dans le secteur public, la démarche qualité implique une amélioration du fonctionnement général de l'administration concernée car cela va être bénéfique pour les usagers en leur assurant un meilleur service, ainsi que pour les agents de l'administration en leur offrant de meilleures conditions de travail.

Selon Christophe Bindi : « une démarche qualité, n'est pas un objectif en soi. Il s'agit d'un outil devant être rentable et efficace pour atteindre les objectifs définis par la direction. Ces objectifs orientés vers l'amélioration du fonctionnement de l'entreprise et la satisfaction des clients, doivent être clairs, atteignables et acceptés de tous. La démarche qualité doit rester un outil facilitateur venant en support de la croissance de l'entreprise et lui permettant de s'améliorer sans crainte inutile, ni freiner sa réactivité ».

Chaque démarche qualité est unique car même deux organismes avec un objectif identique, ne partons sans doute pas du même niveau (différence de management, de métier, d'organisation, d'exigences clients, de formation du personnel...) et par conséquent prendront des stratégies différentes.

2.2. Les apports de la démarche qualité dans le secteur public :

S'engager dans une démarche qualité est générateur de gains concrets qui peuvent être déclinés comme suit :

- Satisfaire les clients par le renforcement de la relation de confiance, la fidélisation et l'attraction de nouveaux clients.
- Structurer l'organisation et améliorer son fonctionnement quotidien à travers la définition des rôles, des fonctions et des responsabilités. Ainsi que l'amélioration de la communication interne, des échanges entre membres de l'équipe et de la réactivité face à un imprévu...
- Réduire les coûts de non qualité et augmenter les marges.
- Fiabiliser les contrôles et les processus.
- Améliorer les méthodes de travail.
- Professionnaliser et fédérer l'équipe qui peut être réalisé à travers la motivation de l'équipe, le partage des objectifs, la conciliation de la qualité de service et le bien-être du personnel...
- Optimiser les ressources humaines, financières et matérielles.
- Pérenniser le savoir faire.
- Privilégier la prévention aux actions correctives.
- Renforcer la crédibilité de l'organisme sur son territoire car la démarche qualité peut être un moteur pour pérenniser sa structure et accroître son activité face à la concurrence accrue ainsi qu'à la hausse des exigences des clients et de la réglementation.

3. Exemple de référentielle qualité d'accueil (La charte Marianne)

La charte Marianne est le principal outil de promotion de la culture de l'accueil et de la qualité de service dans l'Etat. Ce référentiel définit un ensemble de 19 engagements portant sur les modalités d'accueil des usagers dans les services publics. Il vise à apporter aux usagers d'un service public des garanties sur les conditions de la performance de leur accueil.

- **Les principes**

Ces engagements se traduisent par des apports en information claire et systématique sur les conditions d'accès et les horaires. Le respect des délais standards des réponses, un accueil personnalisé et adapté notamment aux personnes à modalité réduite, des enquêtes de satisfaction périodiques des formulaires de réclamation sont utilisées par le service pour continuer à s'améliorer. Elle vise ainsi à garantir la qualité de l'accueil sous toutes ses formes (physique, téléphonique, électronique, courrier). Elle promeut des valeurs telles que la courtoisie, l'accessibilité, la rapidité, la clarté des réponses mais aussi un esprit d'écoute, de rigueur et de transparence.

- **Les objectifs**

La charte Marianne a pour objectif de faire de la qualité de l'accueil un enjeu partagé par tous les services de l'Etat et de développer une démarche d'amélioration continue qui puisse à la fois encourager les administrations déjà avancées à continuer de progresser et inciter les autres à les rejoindre.

La charte Marianne se fonde sur 5 séries d'engagements :

- Faciliter l'accès des usagers dans les services ;
- Accueillir les usagers de manière attentive et courtoise ;
- Répondre de manière compréhensible et dans un délai annoncé ;
- Traiter systématiquement les réclamations ;
- Recueillir les propositions des usagers pour améliorer la qualité du service public.

4. Benchmarking de l'expérience de la Poste Tunisienne :

La Poste Tunisienne est aujourd'hui bien positionnée tant sur le marché local que celui régional et aussi international. La Poste est classée parmi les premières sociétés postales du continent africain, avec des chiffres en perpétuelle croissance depuis quelque temps.

La Poste Tunisienne a réussi à mettre une démarche qualité basée sur les normes internationales. En effet, le réseau d'agences Rapid-Poste et le réseau des colis-postaux sont certifiés ISO 9001. De plus, 83 sites entre bureaux postaux, agences colis-postaux, agences Rapid-Poste et bureau de relations avec le citoyen ont obtenu le label «Marhba» pour la qualité d'accueil.

La démarche qualité à la Poste Tunisienne a toujours été une activité importante. En effet, en tant que distributeur de courriers, l'entreprise se doit d'être irréprochable. C'est pourquoi l'idée de mettre en place des normes de qualité s'est avérée indispensable. C'est au

cours des années 90 que la démarche qualité est devenue une activité à part entière de la poste principalement grâce aux certifications ISO.

Plusieurs services de la Poste Tunisienne ont été certifié ISO dont la liste est la suivante :

- En 2004, certification du système de management de la qualité du réseau d'agences Rapid-Poste ISO-9001 composé de 39 agences.
- En 2006, certification du système de management de la qualité du réseau d'agences des Colis-Postaux ISO-9001 composé de 28 agences.
- Certification de la qualité de service du courrier international
- En 2009, 40 bureaux de postes sur un total de 1036 bureaux, ont obtenu la certification ISO 9001 (version 2008), dans les domaines de prestation de services, d'Epargne, de change et de mandat minute et ce dans les gouvernorats de Tunis, Sousse, Bizerte, la Manouba et Béja.
- Certification de l'Imprimerie de la Poste Tunisienne (norme CWA 14641)
- Adhésion de la Poste Tunisienne au système de l'Union Postale Universelle pour le contrôle de la qualité de service (UPU Global Monitoring System) basé sur la technologie RFID pour le suivi des envois.

La Poste Tunisienne a mis en application un programme pour l'amélioration de la qualité de l'accueil selon le label national « Marhba ». Les efforts fournis ont été récompensé par la une grande opération de labellisation. En fait, le bureau de relation avec le citoyen et 83 sites entre bureaux postaux, agences colis-postaux et agences Rapid-Poste ont obtenu le label «Marhba».

Conclusion :

Devant l'accroissement des exigences des clients, chaque organisme public ou entreprise opérant dans le secteur privé doit améliorer la qualité de ses services et maintenir un système d'amélioration permanente afin de satisfaire au mieux ses clients.

Chaque organisme doit mettre en œuvre une démarche qualité en fonction de ses spécificités, de ses moyens et de la qualité du personnel. La démarche qualité vise à mettre en place de manière progressive un système de management de la qualité au niveau de l'organisme, qui soit, intégré, adapté et respectant les spécificités, qui assure la maîtrise des pratiques et du savoir-faire, et qui augmente la satisfaction de tous les intervenants, les clients, les usagers et les collaborateurs de l'institution.

S'engager dans une démarche qualité est générateur de gains concrets comme la satisfaction des clients par le renforcement de la relation de confiance, la fidélisation et l'attraction des nouveaux clients. La structuration de l'organisation et l'amélioration de son fonctionnement quotidien à travers la définition des rôles et des fonctions de chacun et enfin pérenniser le savoir faire.

Chapitre 2

Politique qualité de la CNAM

Chapitre II

Politique qualité de la CNAM

1. Vue d'ensemble sur la CNAM :

1.1. Présentation de la CNAM :

1.1.1. Contexte général :

La CNAM Caisse Nationale d'Assurance Maladie est un établissement public à caractère non administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Elle est soumise à la tutelle du ministre chargé de la sécurité sociale et créée en vertu de la loi 2004-71 du 2 août 2004.

1.1.2. Objectifs et organisations :

Introduite par la réforme d'assurance-maladie, la CNAM est une nouvelle institution qui a pour objectif d'unifier les régimes d'assurance maladie et des prestations sanitaires en Tunisie. En effet, c'est pour la première fois que la gestion du risque maladie, auparavant effectuée par la CNSS et la CNRPS, est unifiée en une seule caisse, la CNAM. Cette structure va s'appuyer sur ses 62 centres régionaux et locaux répartis sur tout le territoire Tunisien.

1.1.3. Missions :

La CNAM a pour mission de :

- Gérer le régime d'assurance maladie
- Gérer les régimes légaux de réparation des dommages résultants des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les secteurs public et privé
- Gérer les autres régimes légaux d'assurance maladie prévus par la législation en vigueur
- Octroyer des indemnités de maladie et de couche qui sont prévus par les régimes de sécurité sociale
- La CNAM est administrée par un conseil d'administration présidé par un président directeur général désigné par décret et aidé dans ses fonctions par un directeur général adjoint. Elle est organisée en structures régionales chargées de l'octroi des prestations et structures centrales chargées essentiellement du suivi de l'activité et de son évaluation.

2. La politique qualité de la CNAM :

2.1. Les régimes de la CNAM :

2.1.1. Le régime de base :

Ce régime garantit la prise en charge des frais des prestations de soins prodiguées dans les secteurs public et privé et qui sont nécessaires pour la sauvegarde de la santé des assurés sociaux et leurs ayants droits, à l'exception des frais occasionnés suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle qui demeurent soumises à la législation en vigueur. La CNAM prend en charge les frais des prestations rentrant dans le cadre du régime selon les modalités de prise en charge, les procédures et les taux prévu par le décret 1367 du 11 juin 2007.

2.1.2. Les filières de soins :

Les prestations de soins ambulatoires du régime de base de l'assurance maladie sont prises en charge selon trois modes de couverture conformément au décret n° 1367 du 11 juin 2007. Tout assuré social est dans l'obligation de choisir l'une des trois filières de soins suivantes :

- **La filière publique :**

Cette filière permet à l'assuré social et ses ayants droit de bénéficier de tous les soins (soins ambulatoires et hospitalisations) auprès de toutes les structures sanitaires publiques et parapubliques conventionnées avec la Caisse ainsi que dans les polycliniques de la sécurité sociale moyennant le paiement d'un ticket modérateur lequel est plafonné selon le régime d'affiliation de l'assuré social.

- **Le système de remboursement :**

L'assuré peut accéder à tous les fournisseurs de soins conventionnés (médecins, laboratoires, pharmacies,...) des secteurs public et privé moyennant le paiement de l'intégralité des tarifs conventionnels. Il sera remboursé, par la suite, conformément aux taux de prise en charge et dans la limite du plafond annuel selon les modalités prévues par l'arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. IL est à noter que les frais des soins en rapport avec une APCI ayant fait l'objet d'une décision de prise en charge par la Caisse sont remboursés intégralement (les médicaments sont remboursés intégralement sur la base du prix de référence). Les assurés sociaux inscrits au système de remboursement disposent d'un délai de 60 jours pour déposer leurs bulletins de soins. Ce délai commence à compter de la dernière date d'octroi des soins (consultation, analyses, radiologie,...) ou de médicaments.

- **La filière privée :**

Cette filière permet à l'assuré social et ses ayants droit de bénéficier des soins ambulatoires figurants dans le régime de base (consultations, analyses, explorations, médicaments,...) suivant le parcours de soins coordonné qui consiste à consulter en première

intention le médecin de famille, que l'assuré social aurait précédemment choisi, avant de consulter tout autre médecin. Les soins en rapport avec une APCI ayant fait l'objet d'une décision de prise en charge par la CNAM et sous réserve de la désignation d'un médecin traitant pour le traitement de l'APCI en question. La prise en charge des frais de soins engagés en respect dudit parcours de soins dans le cadre de la filière privée se fait selon le mode du tiers payant.

2.1.3. L'hospitalisation :

Les conditions de prise en charge des hospitalisations dans les hôpitaux publics et les cliniques privées sont identiques pour tous les assurés, compte non tenu de l'option qu'ils ont choisi (filiale publique, filiale privée ou système de remboursement). Dans les hôpitaux publics toute hospitalisation quelque soit sa nature est prise en charge directement par la CNAM. Dans les cliniques privées la CNAM prend en charge les interventions chirurgicales selon une liste fixée par arrêté conjoint du ministère chargé de la sécurité sociale et de la santé publique ainsi que l'accouchement. Dans ce cas, l'assuré peut obtenir préalablement une décision de prise en charge auprès de la caisse qui lui permet d'éviter de payer l'intégralité des frais et de payé seulement la part qui lui revient.

2.1.4. Accident de travail et maladies professionnelles :

La couverture contre les risques des accidents du travail est parmi les premières branches de sécurité sociale apparues en Tunisie. Son institution remonte à l'année 1921(décret beylical du 15 mars 1921) dont l'application se limitait aux accidents de travail dans les entreprises industrielles et commerciales.

- **La prévention des risques professionnels :**

Tout employeur est tenu de prendre les mesures nécessaires de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les cotisations peuvent être diminuées ou augmentées en fonction des moyens de prévention ou de soins procurés par l'employeur dans l'entreprise, ou en fonction des conséquences de sa négligence et de son refus d'appliquer les mesures de préventions des risques exceptionnels de l'entreprise.

La CNAM peut accomplir toutes les opérations liées à la prévention des risques professionnels. La CNAM est également habilitée à financer des programmes de prévention par l'octroi de subventions ou de prêts.

La violation des normes d'hygiène et de sécurité au travail et le non application des mesures de préventions recommandées par les services compétents, sont sanctionnées conformément aux dispositions du code du travail relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail.

Tout employeur est tenu de prendre toutes les mesures préventives adéquates qui sont nécessitées par la nature de son activité. Tout employeur, dont les procédés du travail sont susceptibles de provoquer les maladies professionnelles doit en faire la déclaration, dans le délai d'un mois à partir de la date de leur utilisation, à la Caisse Nationale qui en avise les organismes concernés par l'inspection médicale du travail et la prévention des risques professionnels.

Tout employeur qui cesse d'employer des procédés de travail susceptibles de provoquer les mêmes maladies, doit en faire la déclaration conformément aux mêmes procédures. Les employeurs sus visés doivent indiquer sur un registre spécial, côté et paraphé par l'inspection médicale du travail territorialement compétente, les données suivantes se rapportant à chaque travailleur :

- La nature du travail et du poste auxquels est affecté le travailleur.
- La date de ses changements successifs de postes, s'il y a lieu.
- La date de son départ de l'établissement quel que soit le motif ; et le cas échéant, l'indication des employeurs précédents.

2.1.5. Tunisiens à l'étranger :

Dans ce régime le remboursement des frais des soins en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle est toujours exclu.

Les organismes publics ayant des agents en exercice à l'étranger peuvent conclure une convention avec la CNAM pour leur permettre de bénéficier de ce régime.

✓ Les bénéficiaires

- L'agent exerçant à l'étranger
- Le conjoint non divorcé et non affilié à l'un des régimes de sécurité sociale
- Les enfants à charge jusqu'à l'âge de 20 ans
- Les enfants de plus de 20 ans atteints d'infirmité ou de maladie incurable les rendant dans l'impossibilité permanente et absolue de se livrer à un travail salarié à condition qu'il ne soient pas pris en charge par un organisme privé bénéficiant de l'aide de l'Etat ou des collectivités locales
- La fille ne disposant pas de ressources ou que l'obligation alimentaire n'incombe pas à son époux
- Les ascendants à charge

Ce régime couvre aussi bien l'agent exerçant à l'étranger que ses ayants droit résidents en Tunisie

3. La CNAM un organisme en expansion :

3.1. Lancement d'une carte à puce :

La carte à puce remplacera, à partir de l'année 2017, la carte classique de soins de la CNAM. Jusqu'ici, chaque affilié, qui nécessite des soins, a l'habitude de se présenter à une consultation avec sa carte de soins classique. Selon le régime de soins qu'il a choisi, l'affilié s'acquitte, après la consultation, soit d'une partie ou de l'intégralité du remboursement des soins. En fonction de la nature de la prestation, il sera, par la suite, remboursé par la CNAM dans la limite du plafond dont il bénéficie.

3.2. Service en ligne :

En accédant aux services en ligne, les assurés peuvent suivre leurs dossiers déposés chez la caisse en temps réel. Pour obtenir un code d'accès, il suffit de s'adresser au centre CNAM, le plus proche, muni de la carte de soins et de la CIN. L'obtention du code d'accès est immédiate et ne nécessite aucun formulaire à remplir.

3.3. Evolution des dépenses de la CNAM en assurance maladie :

La création d'une caisse nationale chargée de la gestion du régime d'assurance maladie, en 2007, constitue indéniablement un important acquis social ayant pour objectif d'améliorer la couverture et l'accessibilité aux institutions sanitaires publiques et privées.

Tableau 1 : Evolution du Volume des Prestations : 2008-2015

Indicateur	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de Visiteurs aux services régionaux et locaux	6363297	6705399	8820805	7870396	8236114	8458498	9156910	9619899
Nombre de Dossiers déposés	2544860	8873074	13141958	15692431	15943251	16540851	16359647	14984136
Nombre de Bulletins de Remboursement déposés	968440	1881888	2389079	2767430	2887112	3027208	2844609	2823614
Nombre de communications téléphoniques (Num Vert)	251528	304884	158736	149015	110316	156800	90969	81421
Nombre de visiteurs du site Web cnam.nat.tn	25445	578351	791994	815380	806342	1008996	848172	754273

3.3.1. Evolution du Nombre d'Assurés Sociaux par filière de soins 2008-2015 :

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie couvre aujourd'hui près de 3244161 de bénéficiaires, entre 3020512 de régime général qui bénéficie du soin et de retraite et 233649 régime loi 32 pour ceux qui bénéficie de soin seulement. Toutefois, l'augmentation alarmante des dépenses globales de santé menace aujourd'hui la soutenabilité financière de la caisse.

✓ **Présentation par filière**

La CNAM assure la couverture du risque maladie selon trois filières moyennant une cotisation de 6,75% (2.75% à la charge de l'employé et 4% à la charge de l'employeur) pour les actifs et 4% pour les retraités.

Les assurés doivent donc choisir entre trois filières fonctionnant différemment en termes de soins et de mode de remboursement :

- **La filière publique**

En permettant de bénéficier des soins auprès de toutes les structures sanitaires publiques et conventionnées moyennant le paiement d'un ticket modérateur plafonné, cette filière est la plus importante en termes d'effectifs même si ce dernier a tendance à baisser au cours des dernières années pour passer de 2037506 en 2008 à 1738403 en 2015

On peut expliquer cette diminution par deux raisons essentielles, d'une part, au moment du lancement de la réforme, de nombreux assurés n'ayant pas fait de choix de filière ont été dirigés par défaut vers la filière publique. D'autre part, en raison de la faiblesse de leur revenu, certains assurés ne peuvent pas se permettre une autre affiliation à part celle de la filière publique.

- **La filière privée**

Dans cette filière, les affiliés doivent préalablement choisir un médecin de famille dont l'aval est indispensable sauf pour certaines maladies ou soins relevant de la gynécologie-obstétrique, l'ophtalmologie, la pédiatrie, la médecine dentaire, les maladies chroniques et de longue durée. La prise en charge des frais de soins se fait selon le mode du tiers payant, où l'assuré ne paie qu'un ticket modérateur.

Cette filière a connu une augmentation au niveau du nombre des assurés pour passer de 273770 en 2008 à 598426 en 2015.

- **Système de Remboursement**

Dans cette filière, les assurés affiliés paient l'intégralité des tarifs réels (qui peuvent être différents des tarifs conventionnels) en accédant aux fournisseurs de soins conventionnés des secteurs public et privé, ils seront remboursés par la suite conformément aux taux de prise en charge (même taux que celui pratiqué dans la filière privée et dans la limite d'un plafond annuel).

Le nombre des assurés affiliés a augmenté de 365076 en 2008 et 683683 en 2015.

Tableau 2 : Evolution du nombre d'assurance sociaux par filière de soins 2008/2015

Filière de soins	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Filière Publique	2037506	2060998	2014052	1980129	1906784	1826160	1754764	1738403
Filière Privée	273770	280807	330345	373579	419211	498513	579572	598426
Système de remboursement	365076	394700	463953	521224	570728	615347	646722	683683
Sous-total (1)	2676352	2736505	2808350	2874932	2896723	2940020	2981058	3020512
Régime des salariés à Faibles Revenus	159321	181925	185296	177196	175852	171505	164954	189956
Etudiants	10689	30620	44520	49391	49685	45489	40367	33693
Sous-total (2)	170010	212545	229816	226587	225537	216994	205321	223649
Total General	2846362	2949050	3038166	3101519	3122260	3157014	3186379	32443161

3.3.2. Evolution des dépenses de santé pour l'ensemble des régimes 2008/2015

Les dépenses de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie peuvent être analysées selon plusieurs approches en distinguant à chaque fois des typologies différentes de dépenses : par type de maladie, par secteur ou par filière.

✓ L'évolution des dépenses technique de la caisse par régime :

- Assurance maladie : 788.7MD en 2008 à 1840.902 MD en 2015
- Assurance sociale : 43.6 MD en 2008 à 60.019 MD en 2015
- A.T.M.P :72.9 MD en 2008 à 112.429 MD en 2015



Figure 1 : Evolution des dépenses techniques de la Caisse par régime 2008-2015

✓ **Dépenses par type de maladie :**

Le nombre de patients bénéficiant d'APCI (Affections prises en charge intégralement) est passé entre 2008 et 2015 de 205541 à 989717,

Ceci pourrait expliquer l'évolution des dépenses de la CNAM au niveau de l'APCI qui a atteint 117% pour la période 2008-2015.

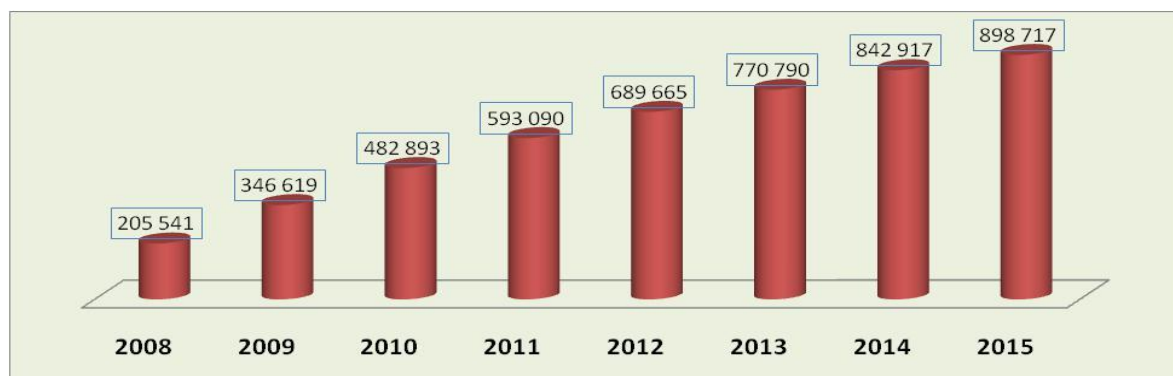


Figure 2 : Evolution du nombre de Prises en charge 2008-2015

✓ **Evolution du nombre de prestataire de soins conventionnés avec la CNAM**

Le nombre de prestataire de soins conventionnés avec la CNAM a passé de 7906 en 2008 à 151240 en 2015.

Tableau 3 : Evolution du Nombre de Prestataires de soins (2008-2015)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Médecins Généralistes	2 268	2 403	2 507	2 668	2 746	2 873	2990	3 262
Médecins Spécialistes	1 803	2 637	2 953	3 227	3 488	3 742	4047	4 278
Activité Privée (APC)	296	407	469	472	484	496	583	661
Sous Total(1)	4 367	5 447	5 929	6 367	6 718	7 111	7 620	8 201
Médecins Dentistes	1 290	1 709	1 915	2 102	2 282	2 538	2753	2 935
Pharmaciens	1 756	1 853	1 920	1 956	2 015	2 055	2106	2 168
Biologistes	246	260	287	305	338	372	392	431
Kinésithérapeutes	247	321	444	599	689	928	1158	1 389
Sous Total(2)	3 539	4 143	4 566	4 962	5 324	5 893	6 409	6 923
Total General	7906	9590	10495	11329	12042	13004	14029	15024

3.3.3. Données globales sur les dépenses de santé en Tunisie :

Les dépenses totales de santé ont connu une forte augmentation passant de 905 MD à 2013 MD durant la période 2008-2015. Ceci représente la somme des dépenses des administrations publiques (ministères et administrations de sécurité sociale) et les dépenses privées de santé (compagnies ou mutuelles d'assurance et ménages).

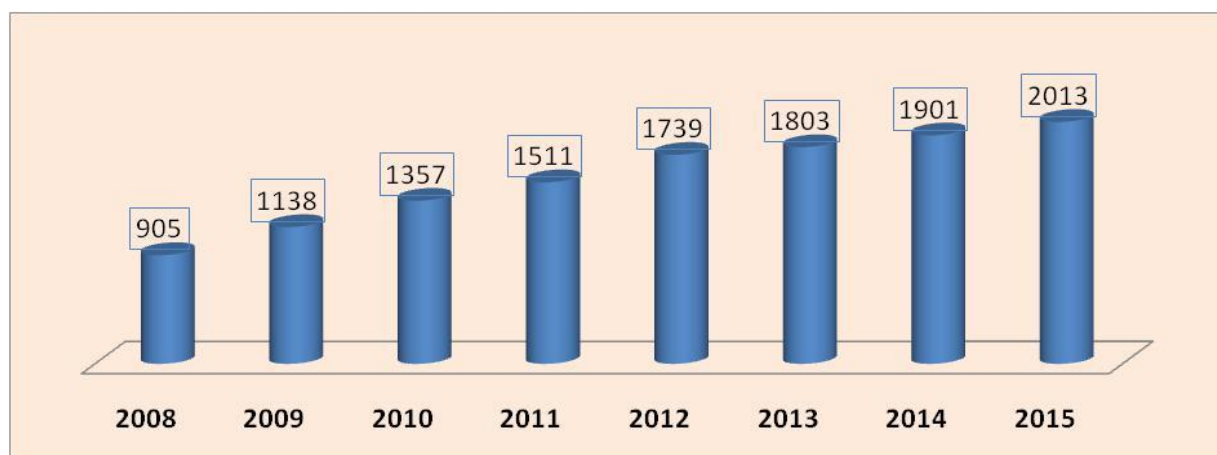


Figure 3 : Evolution des dépenses de la Caisse (Ensemble des régimes) 2008-2015

Conclusion

Cette étude a permis de retracer les dépenses de la CNAM 2008-2015 tout en tenant compte de la typologie des dépenses ainsi que des effectifs. Il semble que la forte augmentation des dépenses ne soit pas due à des effectifs de cotisants plus élevés. Un travail beaucoup plus approfondi est donc nécessaire afin d'identifier les facteurs explicatifs de l'évolution de ces dépenses tels que la morbidité, les facteurs démographiques, le progrès technique et la surconsommation etc.... Par ailleurs, le poids des dépenses supporté par les patients nécessite de se pencher également sur le degré d'adéquation des prestations par rapport au coût réel.

4. La certification des services de la CNAM :

La démarche qualité à la caisse a toujours été une activité importante. En effet, en tant qu'organisme payeur, la caisse se doit être irréductible. C'est pourquoi l'idée de mettre en place des normes de qualités s'est avérée nécessaire. D'où, la CNAM a mis en application un programme pour l'amélioration de la qualité de l'accueil selon le label de qualité "Marhba". Les efforts fournis ont été récompensé par une opération de labellisation. En fait, les centres ayant obtenu le label de qualité "Marhba" sont :

- Centre de l'Ariana
- Centre de la Marsa
- Centre du kef
- Centre de Tozeur
- Centre Jemmel

PARTIE II

La CNAM le label Marhba une priorité

Chapitre I

Label « Marhba » et importance de l'accueil

Chapitre I

Label « Marhba » et importance de l'accueil

Introduction :

L'INNORPI, en collaboration avec l'unité de la qualité des prestations administratives relevant du Premier Ministère, a élaboré le label "Marhba" pour garantir la qualité des prestations d'accueil au sein des services publics. Ce label est une norme nationale pour la qualité d'accueil, il est orienté vers toute structure exerçant un service public qui intègre une activité d'accueil des citoyens. Ce label comporte 17 exigences qui doivent être respectés pour obtenir la certification « Marhba » pour la qualité d'accueil.

La caisse nationale d'assurance maladie s'est engagée dans un certain nombre d'actions pour l'obtention de ce label et les efforts fournis par les responsables de la caisse ont abouti à une opération de labellisation «Marhba». En fait, 5 centres ont obtenu le label.

Dans ce chapitre, on va mettre l'accent sur le label « Marhba » pour l'accueil dans les services publics et sa mise en œuvre dans les structures de la caisse. Dans une première partie on analysera le règlement technique de certification du label « Marhba » à savoir les dispositions générales du label, les spécifications applicables et les règles d'utilisation du label...etc. Dans la deuxième partie on traitera les orientations et les actions menées par la CNAM pour l'obtention du label « Marhba ».

1. Règlement technique de certification :

Le label « Marhba » est un standard national de la qualité d'accueil, un référentiel sur lequel tous les services de l'État accueillant du public peuvent s'accorder. Le règlement technique de certification est composé de 8 chapitres touchant tous les aspects qui régissent ce label, plus précisément il comporte 17 exigences destinés à améliorer la qualité d'accueil et de service (comme une plus grande accessibilité aux services, des réponses claires dans des délais garantis, l'information du public, etc.).

1.1. Dispositions générales du label :

1.1.1. Attribution et limites dans l'exercice du label :

La possibilité d'obtention du label national « Marhba » pour l'accueil dans les services publics est offerte à toute entité chargée de la gestion d'un service public et qui se préoccupe d'accueil des clients et veut montrer qu'elle est capable de respecter les exigences du règlement technique de certification. La dite entité peut être :

- une administration publique,
- une collectivité locale,
- un établissement ou entreprise public,
- un organisme gérant des régimes de protection sociale,
- un organisme chargé de la gestion d'un service public administratif.

Ce règlement peut s'appliquer à une structure dans son ensemble ou juste à une partie mais, dans tous les cas il faut intégrer le premier point de contact d'accueil physique entre l'utilisateur et la structure dans le champ de la labellisation. Sans oublier qu'il faut identifier par écrit l'ensemble des activités et les sites concernés. En cas d'attribution du label, sa durée de validité est de 3 années renouvelables et son maintien est conditionné par les résultats de vérification exercé par l'INNORPI qui assure la gestion du label.

Seuls les sites d'accueil labellisés peuvent bénéficier du label, c'est-à-dire des sites d'accueil bien définis dans le périmètre d'intervention.

Dans l'exercice du label le titulaire doit s'abstenir des conditions suivantes :

- ✓ Le label ne peut être transféré. Il est incessible et insaisissable.
- ✓ Toute publicité faisant état du label ne peut être faite par le demandeur ou le titulaire qu'après l'avis préalable de l'INNORPI.
- ✓ Toutes modifications relatives aux prestations fournies par les sites d'accueil certifiés ne peuvent être mises en œuvre qu'après accord de l'INNORPI. Les conditions relatives à cet accord sont communiquées au titulaire dans un délai de 15 jours calendaires à compter de la date de réception de la demande.
- ✓ Le transfert total ou partiel, temporaire ou définitif, d'un espace d'accueil certifié dans un autre lieu/site non déclaré à l'origine, doit faire l'objet de la part du titulaire d'une information préalable à l'INNORPI. Ce dernier doit répondre au titulaire dans un délai de 21 jours

1.1.2. Organes de gestion :

Les différents intervenants qui participent à la gestion du label sont au nombre de trois et ils sont tenus au secret professionnel :

- L'INNORPI : qui est le propriétaire du label, il est chargé de l'application du règlement technique de certification et veille à ce que tous les intervenants remplissent correctement leurs fonctions.
- Le directeur général de L'INNORPI : Il est chargé de suivre la gestion du label et prend des décisions plus importantes comme l'approbation finale du règlement technique, l'octroi, le maintien, la suppression et le retrait du label.
- Le comité de certification : Il est fixé de manière à assurer une représentation équilibrée des différentes parties concernées. Ses fonctions se résument à formuler des avis concernant l'octroi, le refus et le retrait du label en se référant aux résultats des évaluations relatives aux dossiers de certification ou sur les non conformités relevées au cours des surveillances.

1.1.3. Demande initiale

Pour obtenir le label, l'organisme concerné doit adresser une demande à L'INNORPI dans laquelle il précise les espaces d'accueil ainsi que les prestations fournies. Le demandeur doit s'engager à accepter toutes les conditions qui figurent dans le règlement technique de certification. En cas d'acceptation de la demande, une visite d'audit sera effectuée et un rapport doit être établi, le comité de certification examine le rapport et émet un avis, comme il peut également différer son avis et son appréciation s'il estime qu'il est nécessaire de procéder à un supplément d'enquête, il faut rappeler que le label est délivré par la décision du directeur général de l'INNORPI.

1.1.4. Surveillance de la conformité des services d'accueil :

Les services d'accueil certifiés sont soumis à deux types de contrôle, d'une part un contrôle régulier effectué par le titulaire en vue de s'assurer de la conformité des services d'accueil aux 17 exigences du label. D'autre part, une surveillance organisée de façon continue (chaque année) par l'INNORPI et sur la base de ce contrôle d'audit la décision est prise que ce soit accord, suspension ou retrait du label... etc.

Il faut rappeler que toute cessation définitive ou temporaire d'un service d'accueil doit être déclarée par écrit à L'INNORPI et en cas où une cessation sera jugée excessive, une enquête aura lieu et peut aboutir à la suspension ou l'annulation du label.

1.1.5. Nature des décisions :

La Nature des décisions est résumée dans le tableau suivant :

Tableau 4 : Nature des décisions de l'INNORPI

Décisions relative à l'examen de demande de labellisation	Décisions relative aux audits de surveillance des services d'accueil certifiés
• Accord du label avec ou sans observations • Refus du label	• Maintien du label • Reconduction conditionnelle du label accompagnée de : -Transmission d'observations ou d'un avertissement -Accroissement de la fréquence des audits de surveillance -Suspension du label, sur avis du comité de certification -Retrait du label, sur avis du comité de certification

Les décisions sont exécutoires à compter de leur notification et le demandeur ou le titulaire peut formuler un appel contre une sanction ou un refus et doit être déposé à l'INNORPI, si l'appel est qualifié recevable, un comité de recours désigné par le directeur général de l'INNORPI traitera le dossier et tous les frais seront à la charge du demandeur.

2. Analyse de l'existant et préalable à la labellisation « Marhba » :

2.1. Les exigences de labellisation :

Le label « Marhba » comporte dix-sept engagements, dont onze sont destinés à améliorer la qualité d'accueil et de service (comme une plus grande accessibilité aux services, des réponses claires dans des délais garantis, l'information du public, etc.) et 6 se réfèrent à des engagements d'amélioration continue (mesure de la performance, mise à jour régulière de la documentation, implication du personnel...).

1

Informations sur les conditions d'accès et de contact

Pour remplir cette première exigence, un certain nombre d'informations doit être à jour et à la disposition des usagers dans les espaces d'accueil du service. Ces informations peuvent aussi, et sur demande, être adressées par courrier ou Email, comme elles peuvent être disponibles sur le site internet s'il existe. Ces informations concernent essentiellement :

- Les plages horaires d'ouverture pour l'accueil physique et téléphonique ainsi que les modalités de prise de rendez-vous,
- Les coordonnées (adresse physique, électronique et numéro de téléphone et de fax)
- Les précisions utiles pour accéder aux locaux (parkings proches, modalités d'accès par transport en commun, conditions spécifiques pour les personnes à mobilité réduite...),
- Les possibilités de démarche à distance (telles que sites Internet, centres d'appel, télé procédures ...),
- Les moyens de faire part de leurs réclamations portant sur le respect du présent règlement et entrant dans le champ d'application du label,
- Les engagements pris sur la qualité de l'accueil.

2

Informations sur les conditions d'accueil

Les usagers doivent disposer d'informations concernant :

- Accueil téléphonique : l'utilisateur doit être orienté du premier coup, par le standard ou un serveur vocal, vers le bon service.
- Accueil physique : Un agent doit être présent, en permanence, pendant les heures habituelles d'ouverture au public pour prendre en charge les usagers aux guichets ou dans les bureaux recevant du public.

3

Facilitation de l'accomplissement des démarches pour les personnes à mobilité réduite

Un certain nombre d'équipements ou une organisation appropriée doivent être mis en place pour recevoir ce genre de personne.

4

Facilitation de l'accomplissement des démarches pour les personnes en difficulté

Les agents chargés de l'accueil doivent être sensibilisés à l'accueil des personnes à besoins spécifiques.

5

Accueil courtois et identification du nom de l'interlocuteur

Les agents doivent montrer un accueil de qualité, courtois et efficace en utilisant des formules d'usage du type, « bienvenue » et à la fin de conversation en disant « au revoir Madame », « au revoir Monsieur » ou « au revoir, bonne journée, bonne soirée ».

Accueil physique : Tout agent en contact avec l'utilisateur est identifié par son prénom et/ou son nom (exemples : badge, carte de visite, identification des bureaux). L'anonymat est accepté lorsque la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient.

Accueil téléphonique : Au standard téléphonique, l'agent accueille l'utilisateur par une formule du type : « Service X, bonjour ». Dans les services, l'agent accueille l'utilisateur par une formule du type : « nom du service, prénom, nom, bonjour ».

6

Facilitation de la consultation et du dépôt des dossiers

Les informations et les explications doivent être données aux usagers afin qu'ils puissent remplir les formulaires administratifs et compléter leurs dossiers.

7

Confort des espaces d'accueil

Les espaces d'accueil doivent être propres, bien éclairés, bien organisés et comportant des sièges en nombre suffisant et en bon état, sans oublier que les équipements mis à la disposition des usagers doivent être fonctionnels.

Il faut adopter un type de correspondance privilégiant l'emploi d'un langage simple et compréhensible et contenant au minimum les coordonnées du service et le nom et prénom de l'agent chargé du dossier.

Le service doit répondre aux demandes des usagers reçues par voie postale ou électronique, lorsque le dossier est complet, par courrier (dans un délai maximum de 21 jours), par Emails (dans un délai maximum de 48 heure) ou par téléphone (instantanément ou dans un délai maximum de 24 heure) :

- Soit par une réponse sur le fond,
- Soit, si ce délai ne peut être tenu, par une réponse d'attente indiquant, les délais prévisionnels de traitement ou une offre de prise de contact avec le service.

Si le dossier est incomplet, le service demande à l'utilisateur par écrit ou par téléphone les renseignements complémentaires dans un délai maximum de 2 semaines. Dès réception des informations manquantes, un nouveau délai de 21 jours s'applique.

En cas de renvoi vers un autre service, l'utilisateur en est informé dans un délai maximum d'une semaine indiquant le nom et les coordonnées du service vers lequel le message a été routé.

L'engagement concerne les numéros communiqués au public sachant que les appels doivent être pris en charge en moins de cinq sonneries.

Toute réclamation écrite portant sur le respect des exigences du label « Marhba », doit faire l'objet d'une réponse dans un délai maximum d'un mois ainsi qu'un registre de réclamations clients doit être tenu à jour.

12**Réponses aux réclamations**

Une enquête de satisfaction doit être réalisée au moins annuellement par le service d'accueil lui-même, soit en sous-traitance par un cabinet spécialisé. Les résultats de cette enquête peuvent orienter les actions d'amélioration.

13**Politique qualité et responsabilités**

La direction de l'organisme doit rédiger une politique qualité visant à améliorer l'accueil et à impliquer son personnel avec une description précise des fonctions, ainsi que le directeur doit nommer un responsable qualité qui doit rédiger une politique qualité visant à améliorer l'accueil et d'impliquer son personnel avec une description précise des fonctions.

14**Organisation documentaire**

Il s'agit d'organiser les documents de référence servant à mettre en œuvre les différents éléments du label ainsi que les enregistrements apportant la preuve de cette mise en œuvre. De même, des règles de gestion des documents et des enregistrements doivent être établies décrivant les modalités de création, de rédaction, de diffusion, de mise à jour et de destruction.

15**Auto évaluation**

Chaque entité doit réaliser annuellement une auto évaluation. Elle couvre l'ensemble des activités entrant dans le champ du label.

16**Indicateurs**

Des indicateurs doivent être définis et suivis régulièrement afin d'évaluer la réalisation des objectifs concernant la qualité d'accueil.

17**Bilan annuel**

La direction de l'entité est obligée d'élaborer un bilan en coordination avec le responsable qualité et tous les acteurs impliqués. Ce bilan a pour objet d'analyser profondément toutes les données concernant la qualité de l'accueil.

2.2. Modalités d'évaluation de la conformité :

L'évaluation de la conformité est exercée par l'INNORPI et se résume en des opérations d'audit concrétisées par des visites qui ont pour objet de s'assurer que les dispositions définies et mises en œuvre par le service d'accueil du demandeur ou titulaire répondent aux exigences du Label. Tous les moyens doivent être mis gratuitement à la disposition de l'auditeur afin qu'il puisse effectuer sa mission convenablement.

L'INNORPI désigne un auditeur qualifié, ce dernier doit au préalable envoyer son plan d'audit au demandeur ou titulaire au moins une semaine avant l'audit sur site. Ensuite, l'auditeur procède à la visite sur site et il finit l'audit par une réunion de clôture au cours de laquelle il remet à l'entité administrative les fiches d'écarts mentionnant les non conformités par rapport au règlement technique. L'entité administrative a seulement 4 semaines pour envoyer ses actions correctives à l'INNORPI qui les communique à l'auditeur pour juger la pertinence des actions correctives proposées et envoie à son tour le rapport d'audit à l'entité administrative dans un délai de 2 semaines.

Les services d'accueil titulaires du label sont soumis à des audits de surveillance pendant les deux premières années d'obtention du label et un audit de renouvellement après un cycle de 3 ans de certification comme le montre le tableau suivant (**Source** : règlement technique de certification INNORPI):

Tableau 5 : Nature et fréquence des interventions extérieures

Désignation	Intervenant	Fréquence
Audit initial	INNORPI	1 fois à l'instruction de la demande
Audit de surveillance n°1		1 ^{ère} année de surveillance
Audit de surveillance n°2		2 ^{ème} année de surveillance
Audit de renouvellement		après un cycle de 3 ans de certification
Audit supplémentaire		Décidé par l'INNORPI

2.3. Régime financier du label :

L'obtention et le maintien du label engendre des frais financiers qui sont répartis en deux catégories : frais d'étude et de gestion du dossier et frais d'audit sachant que le versement de ces frais reste acquis même au cas où le label ne serait pas accordé ou suspendu ou retiré ou bien en cas d'abandon du label de la part du titulaire. Les frais sont facturés par l'INNORPI au demandeur ou au titulaire, toute défaillance de la part de ce dernier ou défaut de paiement dans un délai d'un mois après la première mise en demeure notifiée, le label sera suspendu pour l'ensemble des sites d'accueil.

Les frais d'audit de certification sont facturés sur la base du nombre d'hommes-jours d'audit effectués sachant que la valeur de l'homme-jour expertise (audit et/ou gestion de dossier) s'élève à 200 DT HT.

Le nombre d'hommes-jours d'audit pour les entités administratives mono sites est établi suivant le tableau ci-après (**Source** : règlement technique de certification INNORPI) :

Tableau 6 : Frais d'audit de certification

Nombre d'agents concernés	Durée sur site en jour	Durée hors site en jour
de 1 à 50	1	0.25
de 50 à 100	1.5	0.5
Plus de 100	2	1

Les frais d'étude et de gestion de dossier sont facturés sur la base de 3 hommes-jours.

3. Actions menées par la caisse pour l'obtention du label « Marhba » :

La caisse a consacré presque une année de travail dans laquelle les agents ont été très impliqués avec une description précise des fonctions et une bonne répartition des rôles ainsi qu'une coordination à haut niveau entre la direction de la qualité et les chefs des centres afin de réussir les opérations de labellisation.

La question qui se pose est la suivante : comment sont répartis les rôles au sein des différentes structures de la caisse afin de réussir l'opération de labellisation ?

Dans ce qui suit on va essayer de répondre à cette question.

3.1. Fixation des rôles

3.1.1. Le rôle de la direction :

- Recenser les nécessités des centres en équipements en relation avec le travail au niveau des guichets et l'accueil des clients (badge, espace d'attente, équipement du centre...)
- Veiller à la disponibilité des panneaux d'orientation externes pour faciliter l'accès aux centres et en implanter des nouveaux dans des endroits plus connus et surtout au niveau des arrêts de transport public.
- Intensification des jours de formation en ce qui concerne l'accueil des clients avec la participation de tous les agents qui ont une relation directe avec les clients.
- Intensification des visites sur terrain du responsable qualité en vue de vérifier l'application des exigences du label.

3.1.2. Les rôles des chefs de centres :

- Veiller à ce que tous les équipements nécessaires relatifs à l'amélioration des conditions d'accueil et d'orientation soient disponibles (poubelle, maintenance des sites d'accueil, éclairage...) avant la visite du groupe d'auditeurs. Il faut procéder à l'acquisition de tous les équipements nécessaires à partir du budget programmé et la donner une priorité absolue.
- Sensibiliser les agents des exigences du label et les pousser à faire des efforts pour mieux accueillir les clients et de bien se préparer pendant la période d'audit.
- Veiller sur la propreté interne et externe du centre
- Vérifier la validité et la fonctionnalité de tous les équipements.
- Sensibiliser l'agent d'accueil d'orienter les assurées dès le premier coup vers le bon service
- Les agents chargés de l'accueil doivent être sensibles à l'accueil des personnes à besoins spécifiques.

3.1.3. Le rôle du responsable qualité :

- Mieux sensibiliser les agents de l'importance des rôles qui leur sont attribués pour la réussite de l'opération d'audit.
- Le suivi précis de l'application du programme d'audit de certification pour l'obtention du label au niveau des centres, du bureau de relations avec le citoyen et du centre d'appel 80100295 et ceci en vue d'éviter les cas de non-conformité pendant l'audit de certification.

Conclusion :

Le label « Marhba » est un standard national de la qualité d'accueil, un référentiel sur lequel tous les services de l'État accueillant du public peuvent s'accorder. Une fois accordé, la durée de validité du label est de trois années renouvelables. Ce label est géré par l'INNORPI, qui en est également le propriétaire. Son règlement technique comporte 17 exigences.

La CNAM soucieuse de l'amélioration de la qualité de ses services et la satisfaction de ses clients s'est engagée pour obtenir ce label de qualité d'accueil, un certain nombre d'actions ont été menées et les efforts fournis par les responsables ont été récompensés par la certification « Marhba » de 5 centres.

Une question mérite d'être posée : Est-ce que l'obtention de ce label a vraiment contribué à l'amélioration de la qualité d'accueil dans ces 5 centres ?

La réponse à cette question fera l'objet du chapitre suivant.

Chapitre 2

Etude de satisfaction des clients

Chapitre 2

Etude de satisfaction des clients

Introduction

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie vise aujourd'hui, en déployant le label « Marhba » dans cinq de ses centres, à rejoindre les entreprises références en matière d'accueil.

Pour évaluer l'impact du label « Marhba » sur la qualité d'accueil au sein de la caisse on va mettre l'accent sur deux centres labellisés « Marhba » celui de La Marsa et celui de Tozeur.

Pour atteindre les objectifs de la recherche, j'ai réalisé une enquête de satisfaction sur la qualité d'accueil dans ces deux centres conformément aux exigences du label « Marhba ». Il est à préciser que l'enquête qui concerne le centre Tozeur a été effectuée en 28 juin 2017 et celle du centre la Marsa le 3 juillet 2017 en se basant sur le même questionnaire.

Ce chapitre se compose de deux parties, dans la première on va définir l'enquête de satisfaction et ses objectifs ainsi que les étapes d'élaboration de l'enquête. La seconde partie sera réservée à l'enquête sur la qualité d'accueil dans les centres de la Marsa et Tozeur et l'analyse des résultats.

1. Présentation de l'enquête :

1.1. Préparation du questionnaire :

Cette étude vise, à partir de deux enquêtes de satisfaction faites dans deux centres celui de la Marsa et celui de Tozeur, à apporter des éléments de réponse à la question relative à l'impact du label « Marhba » sur la qualité d'accueil à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Les objectifs assignés à ces enquêtes sont :

- Mesurer la satisfaction globale et par critère des usagers vis-à-vis la qualité d'accueil dans le centre.
- Evaluer l'impact du label « Marhba » sur la qualité d'accueil.
- Dégager une batterie d'actions et des pistes d'amélioration de la qualité d'accueil dans les centres.

Pour atteindre les objectifs généraux de cette étude, la première enquête relative au centre de Tozeur a été réalisée auprès de 40 assurées tandis que celle relative au centre la Marsa s'est basée sur un échantillon de 50 assurées.

Il convient de signaler qu'on a interrogé seulement les clients qui visitent les deux centres cités à une fréquence « au moins une fois par mois » afin de recueillir des appréciations considérables et objectives sur la qualité d'accueil et des services fournies par les deux centres.

1.2. Thèmes abordés par le questionnaire :

On a utilisé le questionnaire comme mode de collecte des données. Les questionnaires ont été administrés à 100% en face à face.

La technique de l'entonnoir a été utilisée pour élaborer ce questionnaire c'est-à-dire on a commencé par les questions simples et générales pour aborder progressivement les questions plus précises et plus complexes, puis on a terminé par la fiche signalétique qui porte sur l'identification des personnes interrogées.

Le questionnaire est classé selon des thèmes bien organisé et qui sont élaborés conformément aux exigences du label Marhba.

- ✓ Thème1 : contient des questions d'ordre général
- ✓ Thème 2 : Contient l'évaluation de la satisfaction et de l'importance des critères.
- ✓ Thème 3 : Des questions qui mesure le degré de satisfaction sur les réclamations effectuées par les clients.

1.3. Questionnaire :

Généralement dans ce questionnaire on a utilisé différents types de questions, questions fermées à choix multiples, questions à échelle sémantique et des questions ouvertes.

Vous trouvez dans ce qui suit le questionnaire utilisé dans cette enquête de satisfaction dans les deux centres certifiés « Marhba » celui de La Marsa et celui de Tozeur :

Questionnaire :

Je souhaite effectuer une enquête. Je souhaite connaître votre avis sur la qualité d'accueil dans les centres de la CNAM après l'obtention du label Marhaba. Je vous remercie de consacrer quelques minutes à cette enquête.

Veillez mettre une (X) dans la case correspondante et merci de votre coopération.

Q.1 – Pour vos opérations, veuillez SVP préciser à quelle fréquence vous venez dans ce centre :

- Très souvent (+ que 5 fois par mois) ☐
- Souvent (3 à 4 fois par mois) ☐
- Peu souvent (2 fois par mois) ☐
- rarement (au moins une fois par mois) ☐

Q.2- Quelles sont les raisons qui vous ont motivées à choisir ce centre ?

- Proximité (à votre domicile ou travail) ☐
- Rapidité du service (pas de file d'attente) ☐
- Facilité de parking ☐
- L'amabilité et courtoisie des agents ☐
- Adéquation des heures d'ouverture du centre ☐
- Autres raisons à préciser ☐

Q.3 – Est-ce que vous téléphonez à la CNAM ?

- Au centre de la CNAM ☐
- Centre d'appel de la CNAM ☐
- Non ☐

NB : si non, ne pas poser les questions de l'accueil téléphonique

Q.4-Veuillez SVP préciser votre degré de satisfaction

	Très insatisfait	Insatisfait	Moyennement satisfait	Satisfait	Très satisfait
Facilité d'accès au numéro d'appel					
La rapidité d'obtenir le bon interlocuteur					
Rapidité du décroché (avant 5 sonneries)					
Capacité d'écoute					
Facilité de communication et aptitudes linguistiques					
Précision des informations et des explications fournies					
Convivialité de la salle d'attente					
Eclairage/Luminosité					
Facilité d'accès au centre					
Facilité de parking					
Adéquation des heures d'ouverture du centre					
Disponibilité des affichages et des signalisations					
Propreté du local					
Présentation et design du centre					
Délai d'attente					
La prise en charge des clients					
Tenue et aspect physique du personnel					
L'amabilité et courtoisie d'agents					

Q8- Veuillez SVP préciser le degré d'importance

	Pas du tout important	Peu important	Moyennement important	important	Très important
Facilité d'accès au numéro d'appel					
La rapidité d'obtenir le bon interlocuteur					
Rapidité du décroché (avant 5 sonneries)					
L'amabilité et courtoisie de l'agent					
Capacité d'écoute					
Facilité de communication et aptitudes linguistiques					
Précision des informations et des explications fournies					
Convivialité de la salle d'attente					
Eclairage/Luminosité					
Facilité d'accès au centre					
Facilité de parking					
Adéquation des heures d'ouverture du centre					
Disponibilité des affichages et des signalisations					
Propreté du local					
Présentation et design du centre					
Délai d'attente					
La prise en charge des clients					
Tenue et aspect physique du personnel					
L'amabilité et courtoisie d'agents					

Q.12. Avez-vous effectué une réclamation dans les 6 derniers mois ?

Oui ☐ Non ☐

Q.13. Si oui quel type de réclamation avez-vous utilisé ?

- Téléphonique ☐
- Ecrite ☐
- Par email (BRC, Centre d'appels) ☐

Q.14- Où vous l'avez déposé ?

- Au centre de la CNAM ☐
- **Centre des Relations avec le Citoyen,** ☐
- **Centre d'appels de la CNAM** ☐
- Autres ☐

Q.15- Dans combien de temps vous avez reçu la réponse sur votre réclamation ?

- Le jour même ☐
- Dans la semaine ☐
- Plus qu'une semaine ☐

Q.16-Êtes-vous satisfait du délai de réponse des réclamations ?

Très insatisfait	Insatisfait	Moyennement satisfait	Satisfait	Très satisfait

Q.18-Êtes-vous satisfait de la réponse fournie ?

Très insatisfait	Insatisfait	Moyennement satisfait	Satisfait	Très satisfait

Q.20-Connaissiez-vous que ce centre est certifié label Marhaba pour la qualité d'accueil ?

Oui ☐ Non ☐

Q.21-Sentez-vous qu'il y a des améliorations ?

Oui ☐ Non ☐

Q.22-Avez-vous des remarques et suggestions à faire sur l'accueil qui vous a été donné ?

.....
.....
.....

FICHE SIGNALÉTIQUE

GENRE Homme ☐ femme ☐

AGE

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous (cochez sur la case correspondante)?

- ☐ 18-- 24 ans ☐ 25--29 ans
☐ 30-- 39 ans ☐ 40--55 ans
☐ 55 et plus

NIVEAU D'INSTRUCTION :

Primaire ☐ Secondaire ☐ Universitaire ☐

CATEGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE :

- | | |
|--|---|
| ☐ Cadre supérieur | ☐ Femme au foyer |
| ☐ Profession libérale | ☐ Ouvrier |
| ☐ Retraité(e) | ☐ Commerçant |

Merci pour votre participation !

1.4. Type d'analyse :

Pour traiter les données collectées au cours de l'enquête on a choisi d'utiliser le logiciel SPSS. Pour les traitements et les analyses, on a utilisé des techniques statistiques simples basées sur le calcul des fréquences et la représentation graphique en digrammes ou en secteurs.

Analyse croisée (importance / satisfaction) représentation graphique.

Outils : SPSS ; Excel

L'analyse de la variance ANOVA a montré qu'il n'existe pas de différence entre les deux groupes, donc on retient les résultats de l'analyse globale.

2. Résultat de l'enquête :

2.1. Importance déclarée :

2.1.1. Importance par famille de critères :

❖ Famille de critères « Accueil téléphonique » :

Tableau 7 : Importance par famille de critères « Accueil téléphonique »

Famille de critère	Critère	Pas du tout important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important
Accueil téléphonique	Facilité d'accès au numéro d'appel	2,2	16,7	20,0	57,8	3,3
	Rapidité d'obtenir le bon interlocuteur	1,1	18,9	24,4	43,3	12,2
	Rapidité du décroché	2,2	27,8	23,3	42,2	4,4
	Facilité de communication	0	14,4	18,9	40,0	26,7
	Précision informations / explications	0	7,8	37,8	31,1	23,3

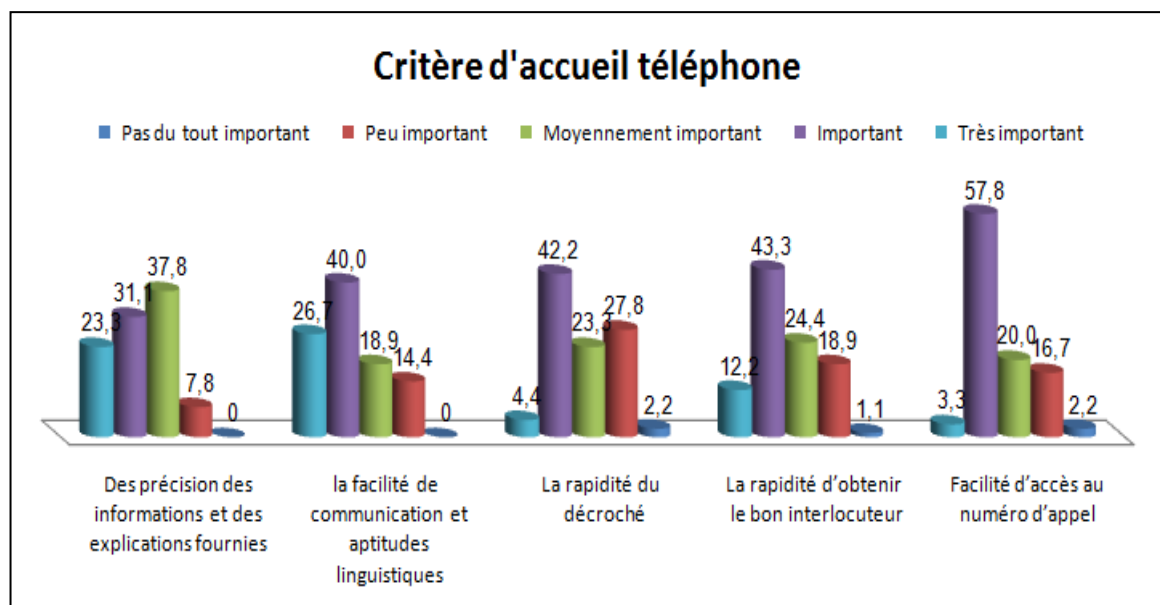


Figure 4 : Importance par famille de critère « Accueil téléphonique »

➤ Interprétation

Pour la famille « accueil téléphonique » on constate que la totalité des critères ont un degré d'importance élevé puisque la majorité des réponses sont importantes.

* 57.8% pour la facilité d'accès au numéro d'appel

* 43.3% la rapidité d'obtenir le bon interlocuteur

❖ Famille de critères « Relation avec le personnel » :

Tableau 8 : Importance par famille de critères « Relation avec le personnel »

Famille de critère	Critère	Pas du tout important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important
Relation avec le personnel	Prise en charge des clients	0	5,6	12,2	47,8	34,4
	Tenue et aspect physique du personnel	6,7	3,3	20,0	47,8	22,2
	Capacité d'écoute	0	7,8	25,6	42,2	24,4
	Amabilité et courtoisie d'agents	0	15,6	24,4	40,0	20,0

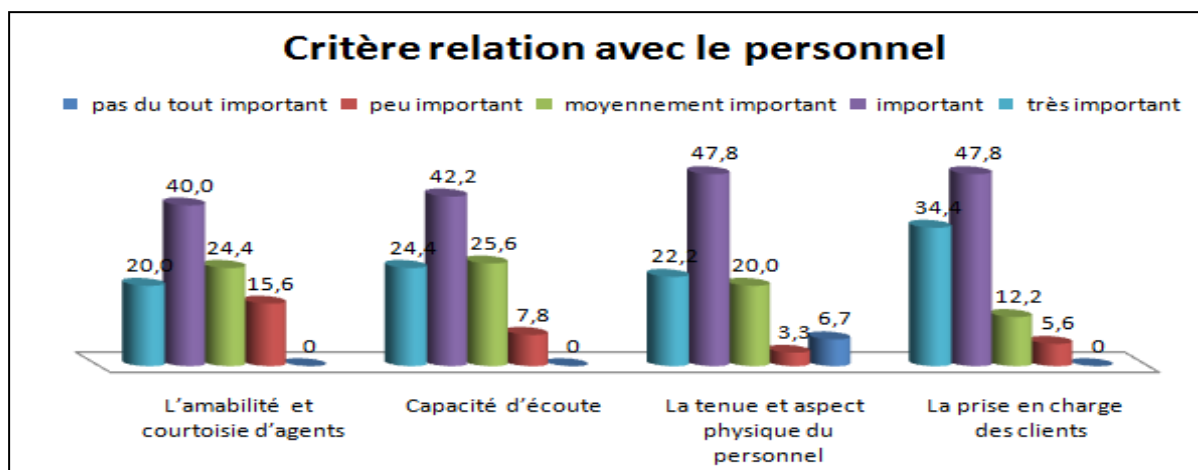


Figure 5 : Importance par famille de critère « Relation avec le personnel »

➤ Interprétation

D'après les pourcentages collectés, on remarque l'importance du critère « Relation avec le personnel », les clients expriment l'importance de la capacité d'écoute et de la prise en charge, ce qui explique le degré d'importance élevé par rapport aux autres familles de critères.

❖ Famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»

Tableau 9 : Importance par famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»

Famille de critère	Critère	Pas du tout important	Peu important	Moyennement important	Important	Très important
Accueil réservé au centre et à la salle d'attente	Convivialité de la salle d'attente	0	8,9	33,3	46,7	11,1
	Eclairage et de la luminosité	0	4,4	28,9	55,6	11,1
	Facilité d'accès au centre	0	8,9	16,7	56,7	17,8
	Facilité de parking	0	13,3	14,4	60,0	12,2
	Adéquation heures d'ouverture	0	5,6	13,3	60,0	21,1
	Disponibilité des affichages /signalisations	0	0	27,8	43,3	25,6
	Propreté du local	0	0	28,9	46,7	24,4
	Présentation et design du centre	2,2	3,3	38,9	44,4	11,1
	Délai d'attente	0	5,6	24,4	25,6	44,4

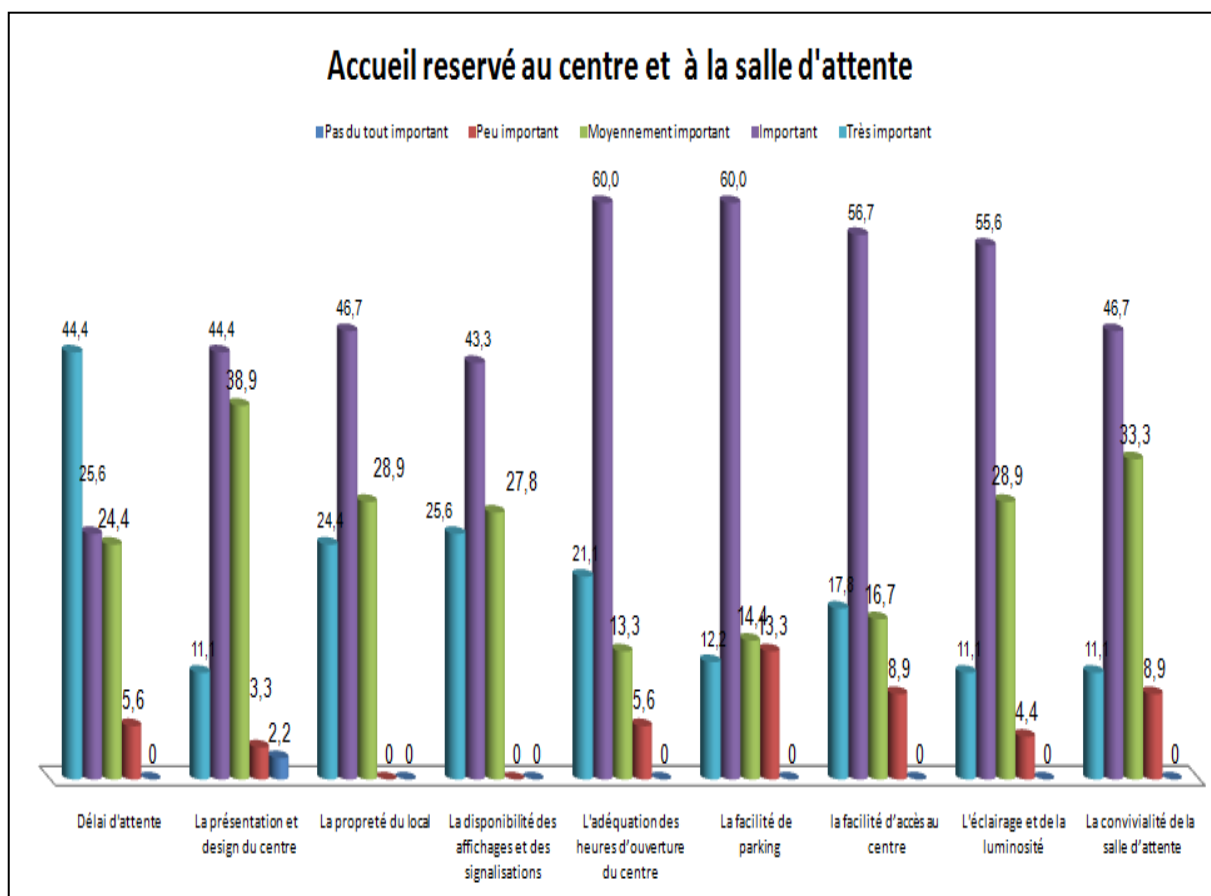


Figure 6 : Importance par famille de critère « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente »

➤ Interprétation

Pour la famille de critère « accueil réservé au centre » on constate que la totalité des critères ont un degré d'importance élevée puisque la majorité des réponses sont essentiel et important, soit 60% pour la facilité de parking et l'adéquation des heures d'ouverture, 56% et 55% pour l'éclairage et l'accès au centre

2.1.2. Classement de l'importance par famille de critères :

Tableau 10 : Importance par famille de critères

Famille de critère	Pourcentage	classe
Accueil téléphonique	31%	3
Relation avec le personnel	35%	1
Accueil réservé au centre et à la salle d'attente	34%	2

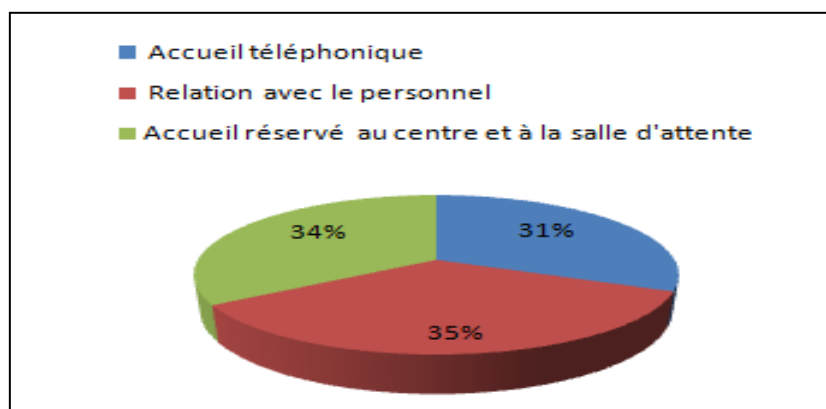


Figure 7 : Importance par famille de critères

➤ Interprétation

Après une analyse de chaque famille de critère, on peut constater que le critère « relation avec le personnel » occupe le premier niveau d'importance avec un score élevée de 35%. Le critère « accueil réservé au centre et à la salle d'attente » occupe le deuxième niveau avec un score de 34% ce qui traduit l'importance assez élevée de cette famille. Le critère « accueil téléphonique » se situe au troisième rang avec un score de 31% ce qui nous mène à dire qu'il est moyennement important par rapport aux deux autres.

2.2. Satisfaction déclarée :

2.2.1. Satisfaction par famille de critères :

❖ Famille de critères « Accueil téléphonique » :

Tableau 11 : Satisfaction par famille de critères « Accueil téléphonique »

Famille de critère	Critères	Très insatisfait	Insatisfait	Moyennement satisfait	Satisfait	Très satisfait
Accueil téléphonique	Facilité d'accès au numéro d'appel	5,6	12,2	28,9	27,8	1,1
	Rapidité d'obtenir le bon interlocuteur	4,4	18,9	23,3	28,9	0
	Rapidité du décroché	2,2	15,6	31,1	25,6	1,1
	Facilité de communication et aptitudes linguistiques	2,2	8,9	34,4	25,6	4,4
	Précision des informations et des explications fournies	2,2	11,1	27,8	23,3	11,1

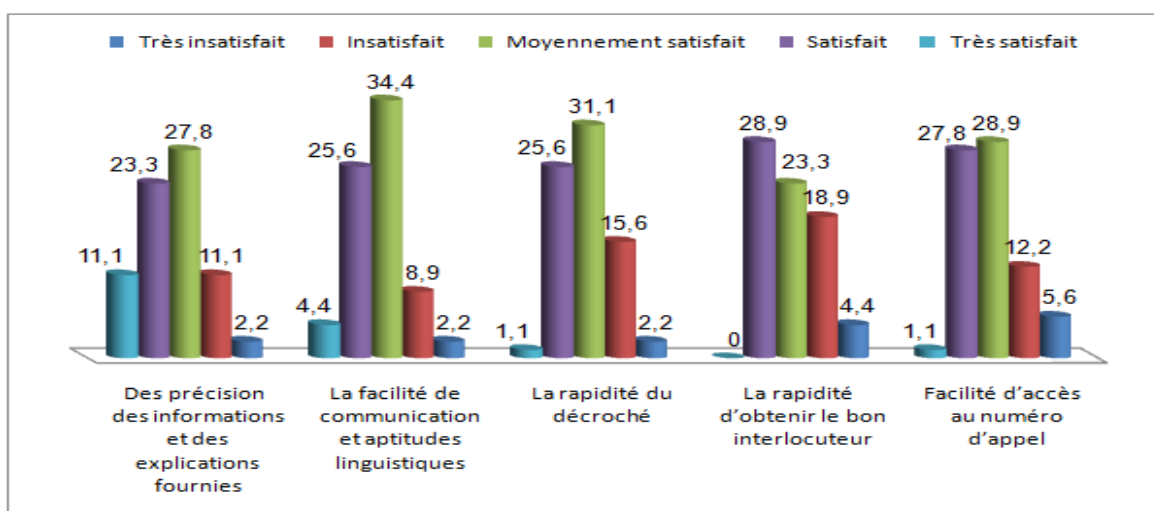


Figure 8 : Satisfaction par famille de critères « Accueil téléphonique »

➤ Interprétation

D'après l'analyse du degré de satisfaction des critères d'accueil téléphonique, on peut dire que ce groupe de critères est moyennement satisfaisant, puisque la majorité des clients ont exprimé leur satisfaction moyenne pour ce groupe de critères.

❖ Famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente »

Tableau 12 : Satisfaction par famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente»

Famille de critère	Critère	très insatisfait	insatisfait	moyennement satisfait	satisfait	très satisfait
Accueil réservé au centre et à la salle d'attente	Convivialité de la salle d'attente	0	13,3	35,6	35,6	15,6
	Eclairage et Luminosité	0	13,3	21,1	50,0	15,6
	Facilité de parking	1,1	13,3	33,3	34,4	17,8
	Adéquation des heures d'ouverture du centre	3,3	6,7	31,1	44,4	14,4
	Disponibilité des affichages et des signalisations	0	2,2	24,4	62,2	11,1
	Propreté du local	0	3,3	16,7	62,2	17,8
	Présentation /design du centre	6,7	1,1	26,7	56,7	8,9
	Délai d'attente	2	14	27	34	13
	Facilité d'accès au centre	0	2,2	15,6	30,0	37,8

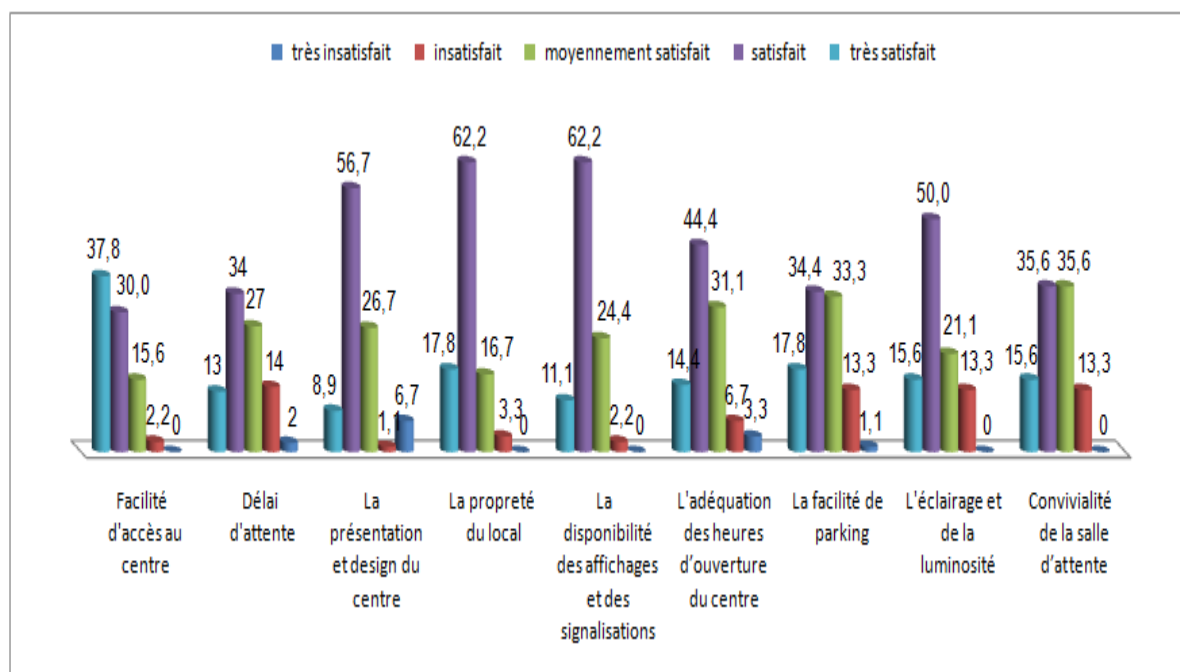


Figure 9 : Satisfaction par famille de critères « Accueil réservé au centre et à la salle d'attente »

➤ Interprétation

En dehors des trois critères « Délai d'attente », « Facilité de parking » et « Convivialité et de la salle d'attente » qui ont eu les taux de satisfaction respectivement de l'ordre de 34%, 34.4% et 35,6%, les usagers sont très satisfaits ou satisfaits des critères « Propreté du local », « Disponibilité des affichages et des signalisations » et « Eclairage et luminosité du centre » de l'ordre respectivement de 62.2% ; 56.7% et 50%.

❖ Famille de critères « Relation avec le personnel »

Tableau 13 : Satisfaction par famille de critères « Relation avec le personnel »

famille de critère	Critère	très insatisfait	insatisfait	moyennement satisfait	satisfait	très satisfait
relation avec le personnel	Tenus et aspect physique du personnel	3.3	0	17.8	54.4	24.4
	Amabilité et la courtoisie d'agents	0	0	15.6	47.8	36.7
	Capacité d'écoute	1.1	8.9	35.6	24.4	5.6
	Prise en charge des clients	2.2	7.8	40.0	34.4	15.6

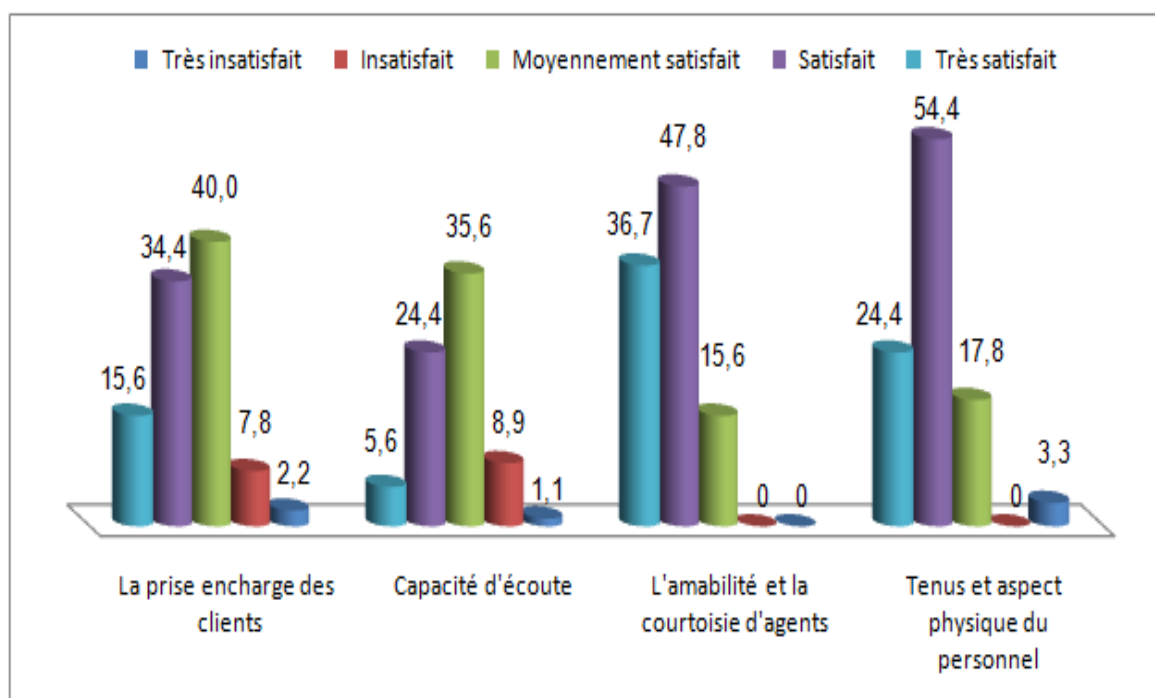


Figure 10 : Famille de critères « Relation avec le personnel »

➤ Interprétation

La majorité des personnes interrogées ont déclaré avoir reçu un très bon accueil de la part des agents qui se sont montrés courtois, attentionnés et soucieux de se faire comprendre.

En effet :

- * 54.4% des clients sont satisfait des tenus et aspect physique.
- * 47.8% sont satisfaits de l'amabilité et la courtoisie des agents.
- * 35.6% sont satisfaits de la capacité d'écoute.
- * 40% sont satisfait de la prise en charge des clients.

2.2.2. Classement de la satisfaction par famille de critères :

Tableau 14 : Satisfaction par famille de critère

Famille de critère	Pourcentage	Classe
Accueil téléphonique	32%	3
Relation avec le personnel	33%	2
Accueil réservé au centre et à la salle d'attente	35%	1

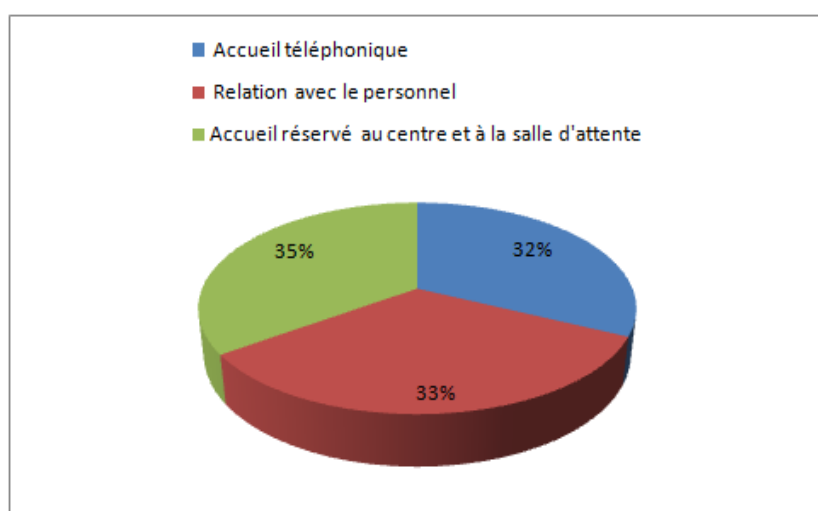


Figure 11 : Satisfaction par famille de critères

➤ Interprétation

Après une analyse de chaque famille de critère on peut constater que les critères accueil réservé au centre et à la salle d'attente occupe le premier niveau de satisfaction avec un score élevée de 35%, le deuxième est consacré pour le critère relation avec le personnel 33%, le critère accueil téléphonique située au troisième place avec un score de 32% ce qui nous mène à dire qu'ils sont moyennement satisfaisons par rapport aux autres.

2.3. Analyse conjointe satisfaction / importance :

Tableau 15 : Analyse conjointe satisfaction/importance

critère	satisfaction	classement	importance	classement
Adéquation heures d'ouverture	3,75	3	4,03	3
Convivialité salle d'attente	3,58	6	3,65	6
Délai d'attente	3,45	8	4,10	1
Disponibilité affichages et signalisations	3,88	2	4,10	1
Eclairage/Luminosité	3,68	4	3,73	7
Facilité d'accès	3,65	5	3,93	4
Facilité de parking	3,48	7	3,78	5
Présentation et design du centre	3,68	4	3,65	6
Propreté du local	3,95	1	4,08	2

Critère	satisfaction	classement	importance	classement
Facilité d'accès au téléphone	3,07	4	3,38	4
Communication et aptitudes linguistiques	3,27	1	3,80	1
Informations et explications fournies	3,30	2	3,75	2
Rapidité d'obtenir le bon interlocuteur	3,03	5	3,40	3
Rapidité du décroché	3,17	3	3,15	5
Tenue et aspect physique du personnel	4,00	2	3,68	3
Amabilité et courtoisie agents	4,25	1	3,88	2
Capacité d'écoute	3,23	4	3,60	4
Prise en charge des clients	3,60	3	4,08	1

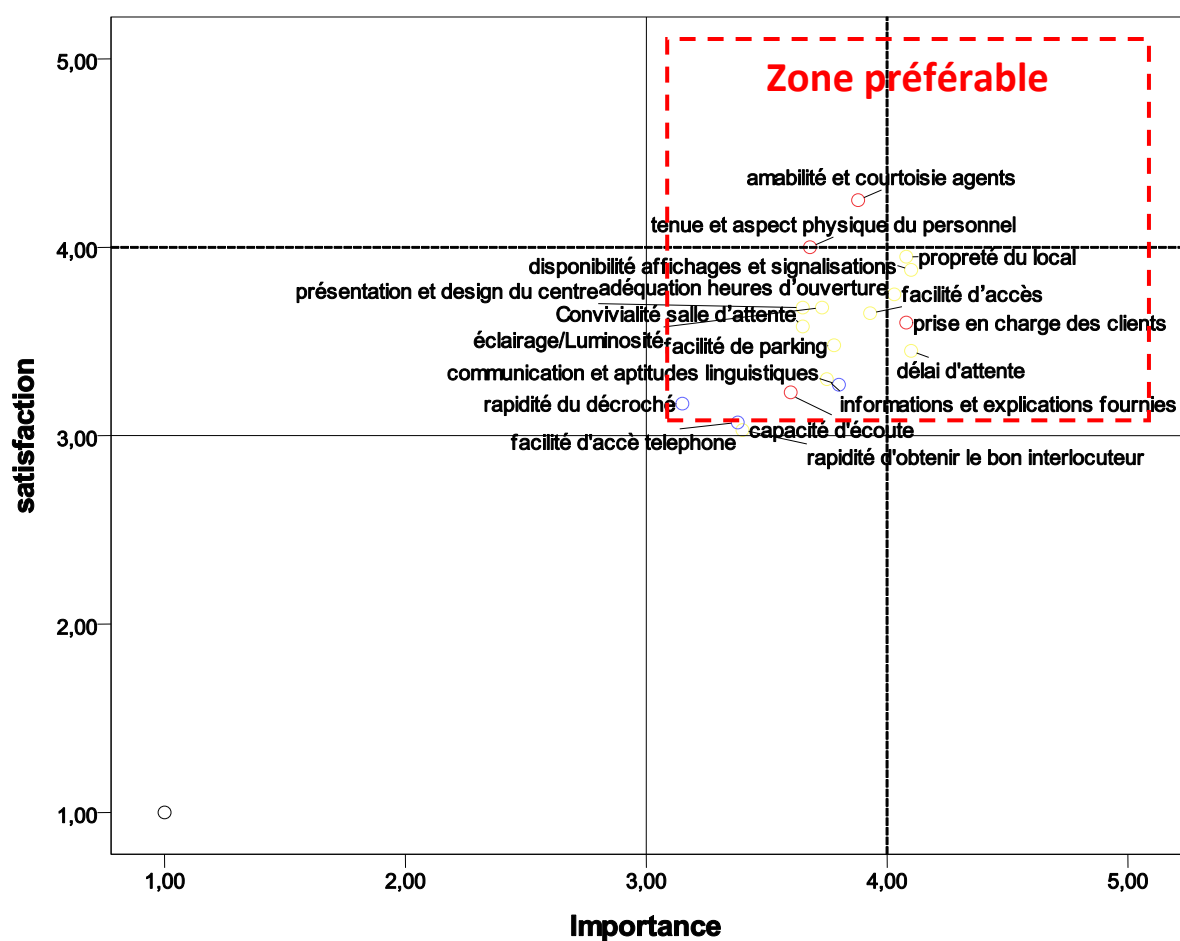


Figure 12 : Matrice Analyse conjointe satisfaction/importance

"Zone préférable» : c'est la zone d'importance élevée et de degrés de satisfaction important

➤ Interprétation

La matrice importance/satisfaction nous aide à analyser les résultats de l'enquête de satisfaction, de même le modèle « Tétra classe » peut nous fournir une explication plus claire sur l'amélioration optimale et de déterminer l'impact des critères sur la satisfaction.

A partir de ce modèle on peut distinguer quatre grandes catégories :

- La catégorie basique : le client le valorise peu et est peu satisfait (à surveiller)
Les familles de critères « accueil téléphonique » sont peu valorisé et peu satisfaisants pour les clients, ces critères doivent être surveillé. De même pour la famille de critère « accueil réservé au centre » dont la majorité de ses critères se situe dans cette catégorie.
- La catégorie clés : le client le valorise et est satisfait peu (à améliorer)
On remarque que cette zone contient deux différentes familles de critères à savoir l'accueil téléphonique et l'accueil au centre. Les clients valorisent ces deux familles de critères mais sont moyennement satisfait, d'où on doit améliorer ces deux familles de critères.
- La catégorie plus : le client le valorise peu et est satisfait (à maintenir)
Pour cette catégorie contient la famille de critère relation avec le personnel, les clients valorisent ces critères et est satisfait. Donc on doit les maintenir.
- La catégorie secondaire : le client le valorise et est satisfait (à valoriser)
Au niveau de cette catégorie on a remarqué l'absence de critères, elle nécessite donc plus d'amélioration afin d'atteindre la satisfaction des clients.

Conclusion

L'analyse de la matrice importance /satisfaction relève une série de critères qui sont moins bien notés, mais semblent n'avoir qu'une importance mineure, il s'agit des trois familles de critères « accueil téléphonique », « accueil réservé au centre » et « relation avec le personnel » Il est recommandé de surveiller ces critères. Par ailleurs, quelques éléments de la famille « relation avec le personnels » et critère « prise en charge des clients » sont valorisés par le client mais moins satisfaisants et qui nécessitent plus d'amélioration pour atteindre leurs satisfaction.

D'autre part, nous avons identifié une série de critères qui se situent près du centre de la matrice aux frontières des catégories. L'interprétation de ces critères est délicate. Il est recommandé de réaliser un suivi dans le temps pour étudier leur évaluation.

3. Suggestions des clients :

La majorité des personnes interrogées ont donné des suggestions concernant l'amélioration de la qualité d'accueil des centres, les propositions sont ventilées comme suit :

- Augmenter le nombre d'agents des guichets pour diminuer les délais d'attente.
- Augmenter le nombre de chaises dans la salle d'attente.
- Mettre tous les guichets en service.
- Equiper les salles d'attentes d'une salle d'eau, s'il est difficile même un robinet suffira.
- Améliorer l'esthétique et le design du local

Conclusion générale

A l'issue de ce travail pour lequel on a donné comme objectif principal d'apporter quelques éléments de réponse à la question de l'impact du label Marhba sur la qualité d'accueil dans la CNAM.

Le label Marhba traduit la volonté de l'Etat de simplifier la vie des tunisiens et de leurs assurer le meilleur service dans leurs relations avec l'administration. Il vise à garantir la qualité de l'accueil sous toutes ses formes (physique, téléphonique, électronique). Il promet des valeurs telles que la courtoisie, l'accessibilité, la rapidité, la clarté des réponses mais aussi un esprit d'écoute, de rigueur et de transparence.

Ce label a pour objectif de faire de la qualité de l'accueil un enjeu partagé par tous les services de l'Etat et de développer une démarche d'amélioration continue qui puisse à la fois encourager les administrations déjà avancées à continuer de progresser et inciter les autres à les rejoindre.

Les efforts déployés par la caisse nationale d'assurance maladie pour l'obtention de ce label ont été récompensés par l'opération de labellisation « Marhba » de 5 centres.

Pour évaluer l'impact du label Marhba sur la qualité d'accueil dans la caisse, deux enquêtes de satisfaction ont été réalisées dans deux centres celui de Tozeur et celui de la Marsa en se basant sur le même questionnaire. Dans le cadre d'analyse des données recueillies par les enquêtes on a eu recours au logiciel SPSS.

Une lecture synthétique des taux de satisfaction relatifs à la qualité d'accueil, a permis de déduire que les deux centres enregistrent des taux de satisfaction très élevés presque sur toutes les thématiques (convivialité de la salle d'attente, la facilité d'accès au centre, la signalisation, la propreté du local, l'amabilité et courtoisie des agents etc. ...).

Ces thématiques sont conformes aux exigences du label « Marhba ». Vu les taux de satisfaction très élevés on peut généraliser et conclure que l'obtention du label a considérablement contribué à l'amélioration de la qualité d'accueil et de service dans la caisse.

Généralement on peut dire que ce label a un impact positif sur la qualité de service au sein de la caisse nationale d'assurance maladie.

Références bibliographiques

Livres et revues spécialisées :

- **AFNOR** : « Qualité de l'accueil public : affirmez votre différence ». 2011.
- **Centre communal d'action sociale** : « Enquête sur la qualité de l'accueil Espace Service ». CCAS-015-4-26 mai 2009.
- **Christian Boudreau** : « L'amélioration de la qualité des services publics et ses leviers technologiques dans un contexte de gouvernement électronique : le cas du Québec ». *La revue de l'innovation : La Revue de l'innovation dans le secteur public*, Vol. 14(3), 2009, article 6.
- **Conseil de la modernisation** des politiques publiques : « L'amélioration de l'accueil dans les services publics ».
- **Direction générale de la modernisation de l'Etat de France** : « Référentiel Marianne ». Mai 2008.
- **Frédéric LEFEBVRE**, Dossier de presse : signature de la charte « accueil en France une ambition partagée », Paris, le 1er mars 2011.
- **Gilles Hémerly** : « Ecoute client : une attitude active ». Commerce et Marketing B to B - © www.sales-mkg.org – 2005.
- **Institut National de la Normalisation et de la Propriété industrielle** : « Règlement technique de certification, le label Marhba pour l'accueil dans les services publics ».
- **JOHN GRAHAM** : « *Le management de la qualité totale* », BBF Paris T.43 N 1, 1997.
- **Label Marianne** « enquête de satisfaction ». Edition 2010 / 2011 Version 1
- **Marie-Paule Thollon-Behar** : « *La qualité de l'accueil : quel défi aujourd'hui ?* » èrès « 1001 bébés », 2010 p. 3-6.
- **MEDEF** : « La satisfaction clients, six bonnes pratiques d'entreprises pour un résultat gagnant/gagnant. Dépôt légal, décembre 2010.
- **Premier ministre** : « Référentiel national de la qualité des prestations administratives ».
- **Premier ministre** : « Programme national de la qualité des prestations administratives ».

- **Richard Ladwein** : « La mesure de la satisfaction clientèle ». IAE de Lille.
- **Rapport annuel** de l'Office National des Postes 2010.
- **Séminaire des partenaires deservice-public.fr** : « Vers des chartes qualité pour service.public.fr ». Bénédicte Roullier, 2007 La Documentation française Marie Cameron, UNISYS

Sites Web :

http://www.innorpi.tn/Fra/label-marhba_11_56

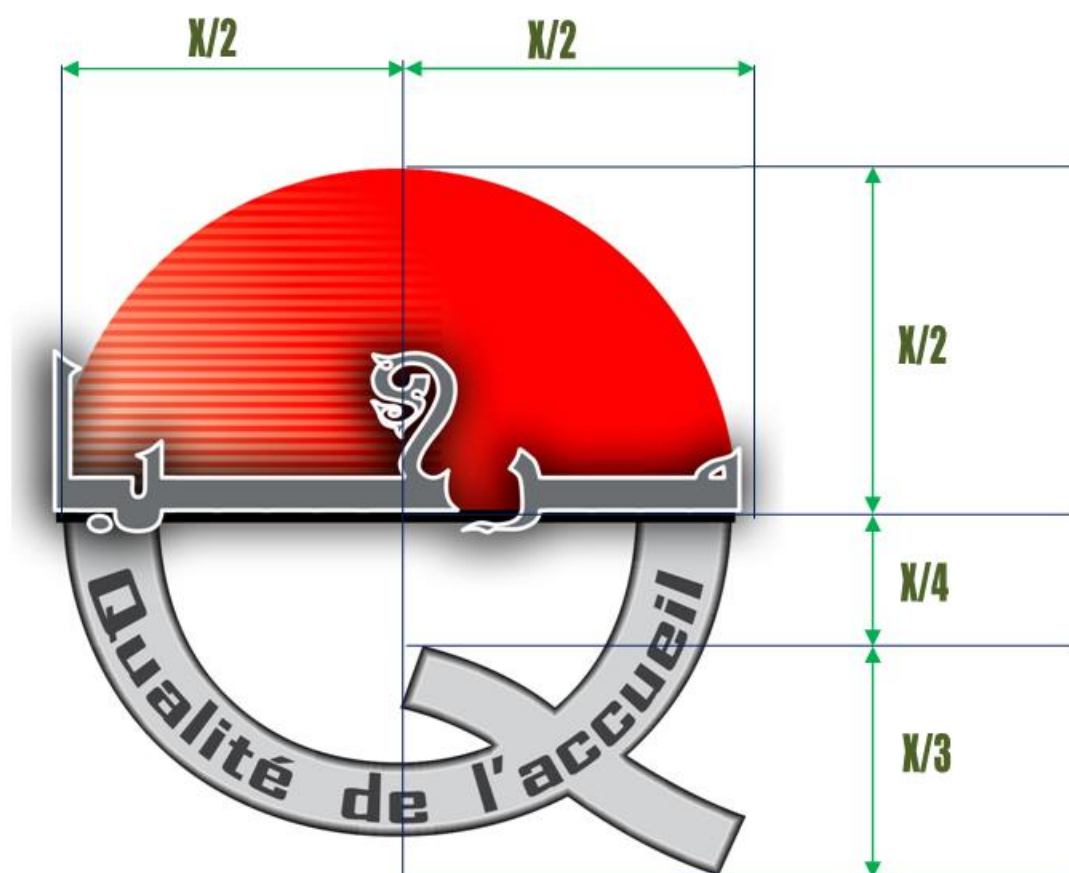
<http://www.cres.tn/index.php?id=152>

<https://www.cnam.nat.tn/>

<http://globalsantetun.artisteer.net/cnam/>

<https://santetextetunisie.jimdo.com/>

Annexe 1 : Le Logo Marhba



Annexe 2 : Label Marhba Centre La Marsa





بيان سياسة الجودة علامة مرحبا

جسيميا لإستراتيجية الصندوق الوطني للتأمين على المرض في مجال تحقيق الجودة على مستوى الاستقبال . ونظرا لرغبتنا في توفير أفضل الخدمات لحرفائنا الكرام من خلال العناية بظروف الاستقبال و تقديم الإرشادات اللازمة و تمكينهم من استرجاع مصاريف العلاج في آجال معقولة . نقرر تنفيذ متطلبات علامة " مرحبا " بالمؤسسات العمومية على مستوى المركز المحلي بالمرسى.

و لبلوغ هذا الهدف يلتزم كامل الفريق العامل بالمركز بما يلي :

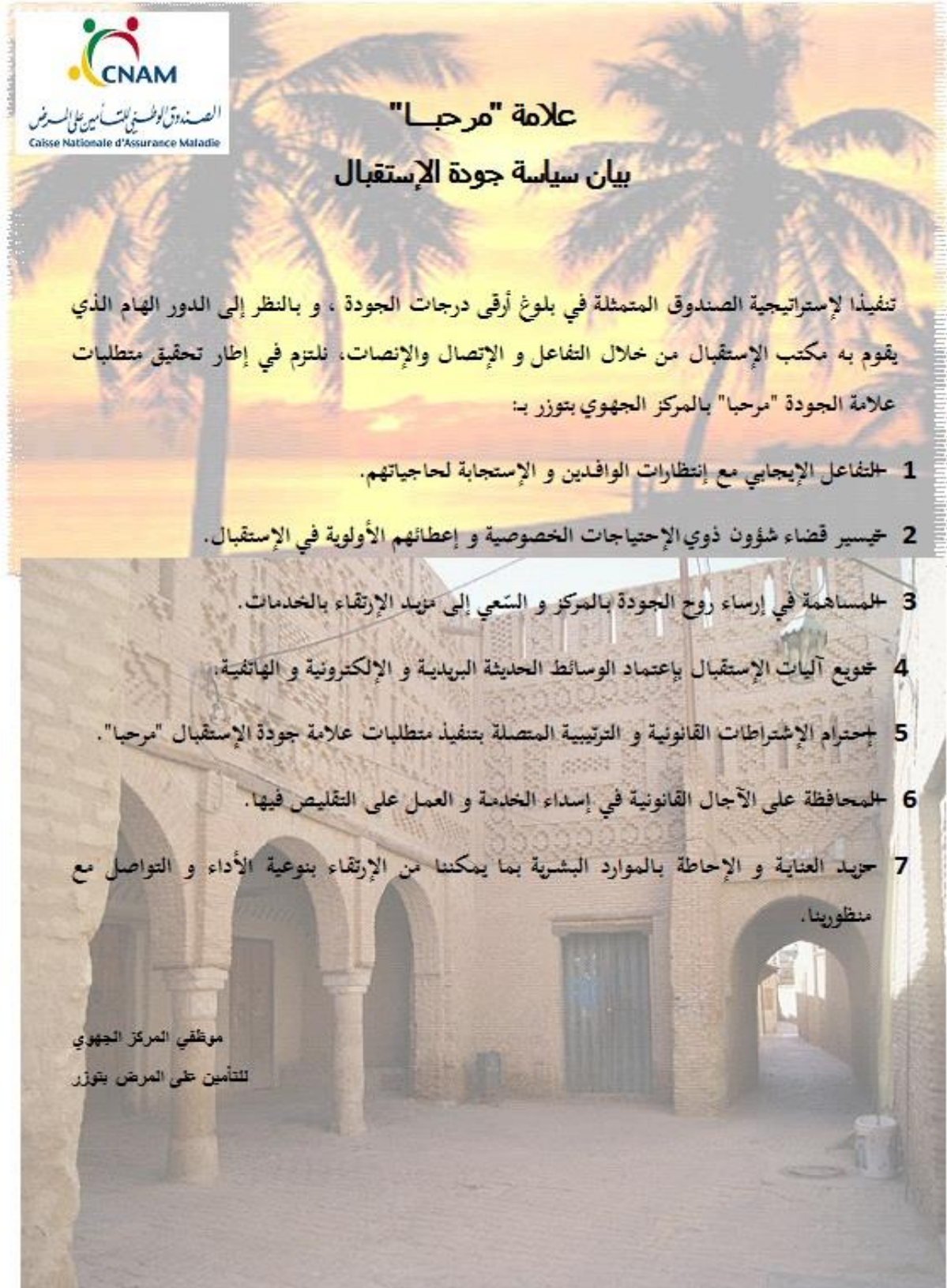
1. تحسين جودة الاستقبال بالإرشاد والتوجيه والتعهد والمتابعة للمفات الحرفاء و تمكينهم من المعلومات الكفيلة بتلبية حاجياتهم و انتظاراتهم .
2. إيلاء عناية خاصة للحرفاء ذوي الحاجيات الخصوصية و إعطائهم الأولوية و ملاءمة طريقة التعامل معهم مع نوعية الصعوبة التي يشكون منها.
3. الاعتناء المتواصل برفاهية فضاء الاستقبال.
4. تنويع آليات الاستقبال و قبول الشكايات باعتماد الحضور المباشر والاتصال الهاتفي والمراسلات العادية والإلكترونية مما يمكن من قضاء حاجيات مختلف أصناف الحرفاء.
5. احترام الآجال القانونية لتصفية بطاقات استرجاع مصاريف العلاج و التعهد بالإجابة على مختلف الاستفسارات.
6. احترام الاشتراطات القانونية و الترتيبية المتصلة بتنفيذ متطلبات علامة مرحبا.
7. الإحاطة بالعنصر البشري وتطوير مؤهلاته قصد الارتقاء بنوعية أدائه في مجال جودة الاستقبال.

كامل الإطار العامل
بمركز المرسى



الصندوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Annexe 3 : Label Marhba Centre Tozeur



الصيدوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

علامة "مرحبا"
بيان سياسة جودة الإستقبال

تنفيذا لإستراتيجية الصندوق المتمثلة في بلوغ أرقى درجات الجودة ، و بالنظر إلى الدور الهام الذي يقوم به مكتب الإستقبال من خلال التفاعل و الإتصال والإنصات، نلتزم في إطار تحقيق متطلبات علامة الجودة "مرحبا" بالمركز الجهوي بتوزر بـ:

- 1 التفاعل الإيجابي مع إنتظارات الوافدين و الإستجابة لحاجياتهم.
- 2 تحسيس قضاء شؤون ذوي الإحتياجات الخصوصية و إعطائهم الأولوية في الإستقبال.
- 3 المساهمة في إرساء روح الجودة بالمركز و السعي إلى مزيد الإرتقاء بالخدمات.
- 4 تنويع آليات الإستقبال بإعتماد الوسائط الحديثة البريدية و الإلكترونية و الهاتفية.
- 5 احترام الإشتراطات القانونية و التربيبية المتصلة بتنفيذ متطلبات علامة جودة الإستقبال "مرحبا".
- 6 المحافظة على الآجال القانونية في إسداء الخدمة و العمل على التقليل فيها.
- 7 حميد العناية و الإحاطة بالموارد البشرية بما يمكننا من الإرتقاء بنوعية الأداء و التواصل مع منظورينا.

موظفي المركز الجهوي
للتأمين على المرض بتوزر

Annexe 4 : Label Marhba Centre Le Kef



الصندوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

علامة *مرحبا*

بيان سياسة جودة الإستقبال

تطبيقا لسياسة الجودة التي أقرتها الإدارة العامة للصندوق الوطني للتأمين على المرض في مجال تحسين و تطوير نظام جودة الإستقبال لحرفائنا الكرام, تقرر تنفيذ متطلبات علامة "مرحبا" للإستقبال بالمؤسسات العمومية على مستوى المركز الجهوي بالكاف.

و لنيل علامة *مرحبا* لجودة الإستقبال سنسعى إلى

- * تحسين جودة الإستقبال بالتميز في تقديم الخدمات المطلوبة بالإرشاد والتوجيه, التعهد والمتابعة لملفات حرفائنا و العمل على تيسير حصولهم على خدمات الصندوق.
- * إعطاء الأولوية لخدمة وتيسير الإجراءات لفائدة حرفائنا من ذوي الإحتياجات الخصوصية و محدودي الحركة ضمن آلية إستقبال مشخص.
- * إيلاء العناية المتواصلة برفاهية فضاء الإستقبال.
- * تسهيل النفاذ و إمكانية الحصول على الخدمة بتطوير أليات الإستقبال والإرشاد عن بعد.
- * التحكم في أجال خدمة الحريف في كل ما يتعلق بتصفية ملفاته و الرد على مختلف العرائض والمقترحات.

و لضمان جودة خدمات الإستقبال و ديمومتها تلتزم إدارة المركز بالعمل على

- * إحترام الإلتزامات القانونية و الترتيبية المعتمدة في مجال تطبيق جودة الإستقبال.
- * توفير المعلومات و تحيينها من خلال أليات التواصل.
- * إيلاء الأهمية للعنصر البشري و تطوير مؤهلاته ودعم مجالات التواصل داخل المؤسسة.

رئيس المركز الجهوي
عمر غيداوي

المركز الجهوي للصندوق الوطني للتأمين على المرض بالكاف: شارع الهادي شاكر 7100
Centre Régional CNAM le Kef: Rue Hédi Chaker 7100 le Kef
العنوان الإلكتروني: centre.kef@cnam.nat.tn
Tél: 78/ 200 538-200 645-200 683-200 697 / Fax: 78 200 721

Annexe 5 : Label Marhba Centre Ariana



علامة «مرحبا» بيان سياسة جودة الاستقبال

تنفيذا لسياسة الجودة التي أقرتها الإدارة العامة للصندوق الوطني للتأمين على المرضى في مجال تركيز وتطوير نظام جودة الاستقبال لحرفائنا الكرام، تقرر تنفيذ متطلبات علامة «مرحبا» للاستقبال بالمؤسسات العمومية على مستوى المركز الجهوي بأريانة.

ولبلوغ هذا الهدف، سنعمل بالخصوص على:

- تحسين جودة الاستقبال بالإرشاد والتوجيه والتعهد والمتابعة لملفات حرفائنا والعمل على تيسير حصولهم على خدمات الصندوق سعيا منا لتلبية حاجياتهم وانتظاراتهم.
- إيلاء العناية الكافية وتيسير الإجراءات لفائدة حرفائنا من ذوي الاحتياجات الخصوصية ومحدودي الحركة ضمن آلية استقبال مشخص.
- الاعتناء المتواصل برفاهية فضاءات الاستقبال.
- تطوير أليات الاستقبال والإرشاد عن بعد عبر استغلال وسائل الاتصال الحديثة.
- احترام الأجل القانونية لتصفية ملفات الانتفاع بالخدمات والتعهد بالدراسة والجابة على مختلف العرائض والمقترحات.

وسعيا منا جميعا للارتقاء المتواصل بنوعية خدمات الاستقبال تلتزم الإدارة بالعمل على:

- احترام الاشتراطات القانونية والترقيبية المتصلة بتنفيذ مواصفات علامة «مرحبا» لجودة الاستقبال.
- تطوير أليات التواصل بيننا وبين حرفائنا بهدف الرفع من مستوى الخدمات المسداة والحرص على ديمومتها.
- الاعتناء بالعنصر البشري وتطوير مؤهلاته وتحسين مجالات التواصل داخل المؤسسة.



كريم بن مومن
رئيس المركز الجهوي
للضمان على المرضى بأريانة



Annexe 6 : Label Marhba Centre Jammel



الصندوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

بيان سياسة الجودة بمركز التأمين على المرض بجمّال

عبر تطبيق معايير الجودة بمختلف مراحل دراسة الملفات بداية من الاستقبال، مروراً بالمراقبة الطبية وصولاً إلى عملية البت فيها و تصفيته، يعبر فرق العمل بمركز التأمين على المرض بجمّال على التزامهم الكامل ببذل كلّ ما في وسعهم لتمكينكم من خدمة ذات جودة عالية هدفهم في ذلك إرضائكم متمنين لكم و لذويكم دوام الصحة والعافية.

إن تمشي الجودة بمركزنا يندرج في إطار تحسين العلاقة بيننا وبين الحريف الذي يمثل هدف سياستنا في إطار من المنهجية التفاعلية المبنية على الشراكة لبلوغ الأهداف السامية للصندوق و في سبيل تحقيق المصلحة العليا للوطن.

مع تحيات أعوان المركز