

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS

AVANT-PROPOS

SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES FIGURES

INTRODUCTION01

PREMIERE PARTIE : CADRE GENERAL DE L'ETUDE

CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU CMS..... 4

CHAPITRE II : THEORIE GENERALE SUR LE MARKETING DE SERVICE10

DEUXIEME PARTIE : MISE EN EVIDENCE ET ANALYSE DES PROBLEMES

CHAPITRE I : ETUDE GLOBALE DU CENTRE (CMS)..... 29

CHAPITRE II : PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DES DIFFERENTS
SERVICES ET DIVISIONS..... 36

TROISIEME PARTIE : PROPOSITIONS D' ACTIONS ET IMPACTS ATTENDUS

CHAPITRE I : PROPOSITIONS D' ACTIONS..... 51

CHAPITRE II : IMPACTS ATTENDUS..... 77

CONCLUSION GENERALE.....80

REFERENCES DOCUMENTAIRES

LISTE DES ANNEXES

ANNEXES

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS

CMS : Centre Medico Social

CGP: Conception et gestion de projet

OST: Organisation Scientifique du Travail

DRH: Direction des Ressources Humaines

EVASAN: EVAcuation SANitaire

LISTE DES TABLEAUX

<u>TABLEAU 3</u> : Les 10 attentes des clients et les 10 critères en matière de service	13
<u>TABLEAU 5</u> : Fiche d'évaluation des besoins de formation.....	53

LISTE DES FIGURES

<u>FIGURE 02</u> : Facteurs contribuant à modifier les degrés d'attente et la zone de tolérance des clients	12
<u>FIGURE 03</u> : Les motivateurs et les facteurs d'ambiance	14
<u>FIGURE 04</u> : Les diverses manifestations de l'insatisfaction d'un client	16
<u>FIGURE 05</u> : Les 7 écarts de la qualité de service	19
<u>FIGURE 06</u> : Les différentes techniques d'échantillonnage.....	27
<u>FIGURE 08</u> : Diagramme des causes-effets servant à mieux analyser les causes d'insatisfaction de quelques bénéficiaires à propos de la prestation de l'officine	37
<u>FIGURE 10</u> : Diagramme des causes-effets servant à mieux analyser les causes sur lesquelles les bénéficiaires sont assez satisfaits	42
<u>FIGURE 14</u> : Une approche systématique de la gestion du stress	58
<u>FIGURE 15</u> : Fiche d'évaluation en matière de qualité de service.....	60
<u>FIGURE 16</u> : Fiche d'appréciation	65
<u>FIGURE 17</u> : Les différentes configurations des files d'attente	67
<u>FIGURE 18</u> : Formulaire de plainte	73

INTRODUCTION

L'état de santé des employés est une des choses que la plupart des entreprises malgaches ont tendance à négliger. Or le fait d'avoir des employés en bonne santé offre beaucoup d'avantages à l'entreprise. Dans les services, les employés sont l'entreprise. Il faut donc qu'ils soient compétents et motivés surtout bien évidemment être en bonne santé pour assurer plus de productivité.

Dans le cadre de la formation dispensée par l'université d'Antananarivo, faculté de Droit, d'Economie, de Gestion et de Sociologie (DEGS), du département Gestion, un stage de fin d'études est effectué par chaque étudiant (stage d'analyse et de conception de solutions) au terme duquel un mémoire sera rédigé et soutenu en vue d'obtenir le diplôme de maîtrise. Le stage a été effectué au sein du Centre Médico Social JIRAMA Antanimena (C'est un Service Médical Autonome d'entreprise (SMA)). Auprès de la Direction Générale de la JIRAMA, le CMS a pour mission d'apporter un soutien sanitaire à l'entreprise en développant une politique permettant d'obtenir : un bon état de santé des travailleurs et un environnement socio-sanitaire sécurisant pour la famille des travailleurs.

Afin d'accomplir cette mission conformément à la politique Nationale de Santé et à la législation du travail, le Centre Médico Social se doit de fournir des prestations de service de qualité, équitables pour tous les ayants droits répondant aux directives de la direction générale, et aux normes en matière de Médecine de travail, Médecine préventive et Médecine de soins. C'est la raison même qui a poussé à la rédaction de ce mémoire qui s'intitule

« **CONTRIBUTION A L'AMELIORATION DE LA GESTION DE
L'ORGANISATION : CAS DU CMS JIRAMA ANTANIMENA** ».

Cette étude aura donc pour **objectif l'accroissement de la satisfaction des attentes et exigences des bénéficiaires**. Mais la question qui se pose est de savoir **quel est leur niveau de satisfaction et comment améliorer la gestion de l'organisation au sein du CMS?**

Cette étude aura ainsi permis de mettre en pratique les acquis universitaires durant ces quatre années d'études et plus particulièrement en option management et administration d'entreprise, et de formuler les solutions estimées être les plus adaptées aux problèmes rencontrés,

solutions considérées comme étant la contribution aux efforts entrepris par le CMS à propos de l'amélioration de la qualité de service.

Aussi, les investigations ont commencé par la collecte de données au niveau des centres de ressources, par la consultation de sites internet, par des entretiens (au niveau notamment du personnel du CMS ainsi que quelques bénéficiaires). S'en sont suivis le recoupement et l'analyse de ces données, pour enfin aboutir à la rédaction du présent mémoire qui comporte trois principales parties :

En premier lieu, dans « Cadre général de l'étude », la lumière est mise sur deux points à savoir la présentation du CMS, les théories générales sur le marketing de service.

Dans la seconde partie, « Mise en évidence et analyse des problèmes », l'accent est mis sur deux (02) points à savoir l'étude globale du centre (CMS), et les problèmes rencontrés au niveau des différents services et divisions.

« La proposition d'actions et impacts attendus » en troisième partie, constituent le fruit des précédentes analyses. Cette partie mentionne ainsi les solutions jugées les plus plausibles aux problèmes évoqués. Le terme solutions impliquant des conséquences se voulant positives, les résultats attendus de celles ci seront aussi mentionnés.

Cette étude se tourne sur la qualité de service fourni par le CMS ainsi que la satisfaction de ses bénéficiaires. D'une part, cette partie va donner une présentation du CMS et d'autre part, elle va évoquer quelques théories sur le marketing de service (afin de cadrer cette étude dans la théorie et rapprocher la théorie avec la réalité du terrain), ainsi que la méthodologie de recherche qui définit les étapes suivies pour les analyses effectuées.

PREMIERE PARTIE
CADRE GENERALE DE
L'ETUDE

CHAPITRE I : PRESENTATION DU CMS

Section 1 : Historique et missions du CMS

1-1- Historique

Le Centre Médico-Social (CMS) de la JIRAMA est un Service Médical Autonome d'Entreprise(SMA). Du temps de la Société ELECTRICITE ET EAUX DE MADAGASCAR (EEM), les soins médicaux aux agents étaient dispensés par le Centre Médical de la Compagnie AIR FRANCE. Les services rendus ne correspondent pas tellement aux aspirations des travailleurs, ce qui incita l'EEM à créer son propre dispensaire qui s'implanta à Behoririka en 1960. Celui-ci y resta jusqu'en 1977, date à laquelle il dû de nouveau déménager pour s'installer à Tsaralalana, en face du Ministère de la Fonction Publique, peu après la fusion des Sociétés SEM et EEM. Ce nouveau local s'avéra une fois de plus trop exigüe devant le développement croissant de l'activité. Ce qui a motivé l'acquisition de l'immeuble SOMAPHAR, local mitoyen du Centre Culturel ESCA à Antanimena où le CMS emménagea en 1997. **L'ordonnance 60 133 du 3 octobre impose que le CMS doit être à but non lucratif.**

1-2-Missions

Auprès de la Direction Générale, le Centre Médico Social a pour mission d'apporter un soutien sanitaire à l'entreprise en développant une politique permettant d'obtenir :

Un bon état de santé des travailleurs, ainsi qu'un environnement socio-sanitaire sécurisant pour la famille des travailleurs.

Afin d'accomplir cette mission conformément à la Politique Nationale de Santé et à la législation du travail, le Centre Médico Social (CMS) se doit de fournir des prestations de service de qualité, équitables pour tous les ayants droits répondant aux directives de la Direction Générale, et aux normes en matière de Médecine de Travail, Médecine Préventive et Médecine de Soins.

Section 2 : Cadre global de la couverture sanitaire

2-1- Les prestations fournis par le CMS.

1. Consultations et soins préventifs en santé familiale.

Le CMS s'occupe de la vaccination (Programme Elargi de Vaccination National), du suivi état nutritionnel et développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 5 ans, de la consultation pré et post natales de la femme enceinte sur grossesse normale jusqu'à 8 mois, et en fin des consultations en planification familiale

2. Consultations curatives en Médecine Générale avec la délivrance des médicaments.

3. Médecine de Travail :

Dans la médecine de travail on trouve la visite d'embauche, la visite systématique annuelle des travailleurs, le conseil de santé, la visites d'usines et de chantiers, ainsi que les accidents de travail (interface DRH/CNAPS)

4. Les consultations et soins dentaires.

5. Les examens radiologiques disponibles au niveau des centres.

6. Les références en milieu spécialisé.

2-2- Les prestations externes au CMS inclus dans la couverture sanitaire.

Les prestations externes se définissent comme celles qui ne sont pas disponibles au CMS, prescrites par le médecin du CMS qui est le référant, et incluses dans la couverture sanitaire de la JI.RA.MA.

Sont considérées comme prestations externes prises en charge par la JIRAMA, les actes ci-après :

Les consultations spécialisées ; les consultations d'urgence ; les examens complémentaires de laboratoire ; Imagerie médicale, y compris le scanner et scopie ; Radio Isotope : Scintigraphie ; autres explorations fonctionnelles : Epreuve d'effort ; Hospitalisations ; Lunetterie et optique ; Kinésithérapie et rééducation motrice.

2-3- Les ayants droits bénéficiaires de la couverture sanitaire

Suivant les notes 055/DRH/97 du 26/08/07 et 43/DRH/98 du 19/05/98, et en application de la note DG/DGAA/DRH/N°322/2007 du 31 octobre 2007.

Sont définis comme ayants droits et bénéficiaires de la couverture sanitaire de la JIRAMA :

Tout agent contractuel, permanent ou retraité ; le conjoint(e) légal, les enfants légitimes ou adoptés par voie judiciaire, âgés de moins de 25 ans, célibataires ; le conjoint(e) de l'agent décédé et les enfants à charge légitimes ou adoptés par voie judiciaire, âgés de moins de 25 ans, célibataires.

Section 3 : Structure et organisation

3-1- Organisation générale du CMS

Le Centre Médico Social comporte 2 grandes fonctions dans son organisation :

La fonction administrative qui assure l'administration générale du centre et participe à l'élaboration de la politique générale de développement du centre ; et la fonction technique qui assure les prestations médicales et sociales. Celle-ci est l'objet même du centre.

3-2- Les différents services au sein du CMS.

Toutes les unités de service du CMS ont leur propre activité dans le fonctionnement du Centre.

❖ Le Service Accueil

Un service accueil est disponible au niveau du CMS, qui est le service qui reçoit le patient, contrôle l'identité des ayants droits, et l'oriente selon le service demandé et le prestataire demandé. Soit le patient est venu pour une consultation chez le médecin traitant, soit pour une consultation chez le chirurgien dentiste, soit aussi pour une consultation en planification familiale ou suivie de grossesse, ou encore pour un contrôle pour les enfants âgés de moins de 5 ans.

❖ Le service pharmacie

Il assure la gestion physique et comptable des stocks des produits pharmaceutiques, radiologique, dentaire et matériels médicaux. Une division officine (pharmacie de détail) est rattachée à ce service. Elle s'occupe de la distribution des médicaments aux patients (bénéficiaires internes) compte tenu de la prescription médicale.

❖ Le service paramédical

Il existe 3 divisions au niveau de ce service à savoir : **La division soin** chargée de dispenser des soins médicaux (post et pré soins), de porter les premiers soins d'urgence et d'appliquer les consignes d'hygiène ; **La division assistance sociale** qui assure l'orientation des patients concernant la consultation des spécialistes, le soutien moral des patients, accompagne les patients en cas d'hospitalisation (urgence) , cette division assure aussi la préparation des dossiers en cas d'EVASAN (Evacuation Sanitaire à l'extérieur).En fin **la division SMI/PF** qui assure la surveillance pré et post natale, l'éducation sanitaire et la planification.

- ❖ Le service médecin traitant assure les prestations médicales et toutes les activités liées à la médecine.
- ❖ Le service stomatologie (dentiste) a pour mission d'établir les diagnostics et administrer les traitements préventifs et curatifs pour les maladies et infections bucco-dentaire.
- ❖ Le service imagerie médical organise et réalise les actes médicaux des examens radiologiques, échographique et ECG (électrocardiogramme).
- ❖ Le service administratif est chargé de la gestion générale du Centre. De ce fait, il participe à l'élaboration et à l'application de la politique générale liée à la gestion administrative du centre.
- ❖ Le service informatique assure l'exploitation du système informatique au niveau du Centre ainsi que la maintenance des applicatifs.

3-3- Circuit à l'intérieur du CMS

Le circuit définit les services intégrés à une consultation, nécessaire pour la qualité d'une consultation (Voir annexe n°1)

3-4- Les ressources Humaines.

Au niveau du CMS, 2 types de personnel peuvent être distingués:

Le personnel médical (médecin, infirmier, sage femme,...) ; et le personnel administratif (agents comptables, agent d'accueil, assistante de direction ...)

Notons que le CMS siège (CMS Antanimena) ainsi que les CMS régionaux sont dirigés par un médecin chef. Mais il est à noter aussi qu'il existe un Chef de département qui assure la gestion administrative et la gestion des ressources humaines au niveau du CMS siège.

Les catégories et la classification du personnel au sein du CMS siège peuvent être présentés dans les tableaux ci-dessous.

Tableau 1 : Structure du personnel (voir annexe N° :04)

Tableau 2 : Classification du personnel (voir annexe n° :05)

3-5- Organigramme du CMS.

L'organigramme du siège et celui des régions sont présentés en Annexe (Annexe II et annexe III).

3-5-1-Place du CMS dans l'organigramme de la JIRAMA.

Figure 1 : Place du CMS dans l'organigramme de la JIRAMA (voir annexe n°06)

Ce premier chapitre a permis de prendre connaissance du terrain, plus précisément l'historique et missions du CMS, le cadre global de la couverture sanitaire, la structure et l'organisation, les ressources humaines, ainsi que l'organigramme du CMS. Pour continuer, passons à l'étape suivante. Dans le chapitre 2, seront présentées « les théories générales sur le marketing de service » Il s'agit des théories relatives à la clientèle en matière de service, des théories relatives à la gestion intégrale de la qualité et finalement de la méthodologie de recherche.

Chapitre II : THEORIES GENERALES SUR LE MARKETING DE SERVICE

Section 1 : Les théories relatives à la clientèle en matière de service

1-1- Les caractéristiques des services

Les services diffèrent des produits par au moins trois aspects, obligeant l'entreprise à s'adapter. Les 3 principales différences sont :

- Les services sont intangibles. A l'inverse d'un objet, ils ne peuvent être manipulés.
- Les services sont périssables. Il est impossible de les stocker en attendant que les clients viennent les acheter.
- La production et la consommation des services sont simultanées

La notion de produit englobe souvent celle de service, et vice versa. En raison de l'importance des services, le néologisme Servuction désormais est utilisé (commercialisation qui ne concerne pas les biens mais les services et qui accorde une grande place à la qualité perçue des services offerts).

1-2- Les attentes du client

Les attentes du client correspondent aux croyances que le client entretient à propos de la façon dont le service doit être fourni. Elles constituent des points de référence qui lui serviront plus tard à évaluer la prestation du service. Le client peut avoir diverses attentes à l'égard d'un service. Ce qu'il désire constitue un mélange entre ce qu'il croit que le service devrait être. Les attentes des clients à l'égard d'un service se situent ainsi entre ce qui est considéré comme des attentes minimales, degré d'attente au dessous duquel il y a frustration, et les attentes maximales, degré de ce qui est vivement désiré, au-delà duquel il y a ravissement.

1-3- La zone de tolérance et ses éléments

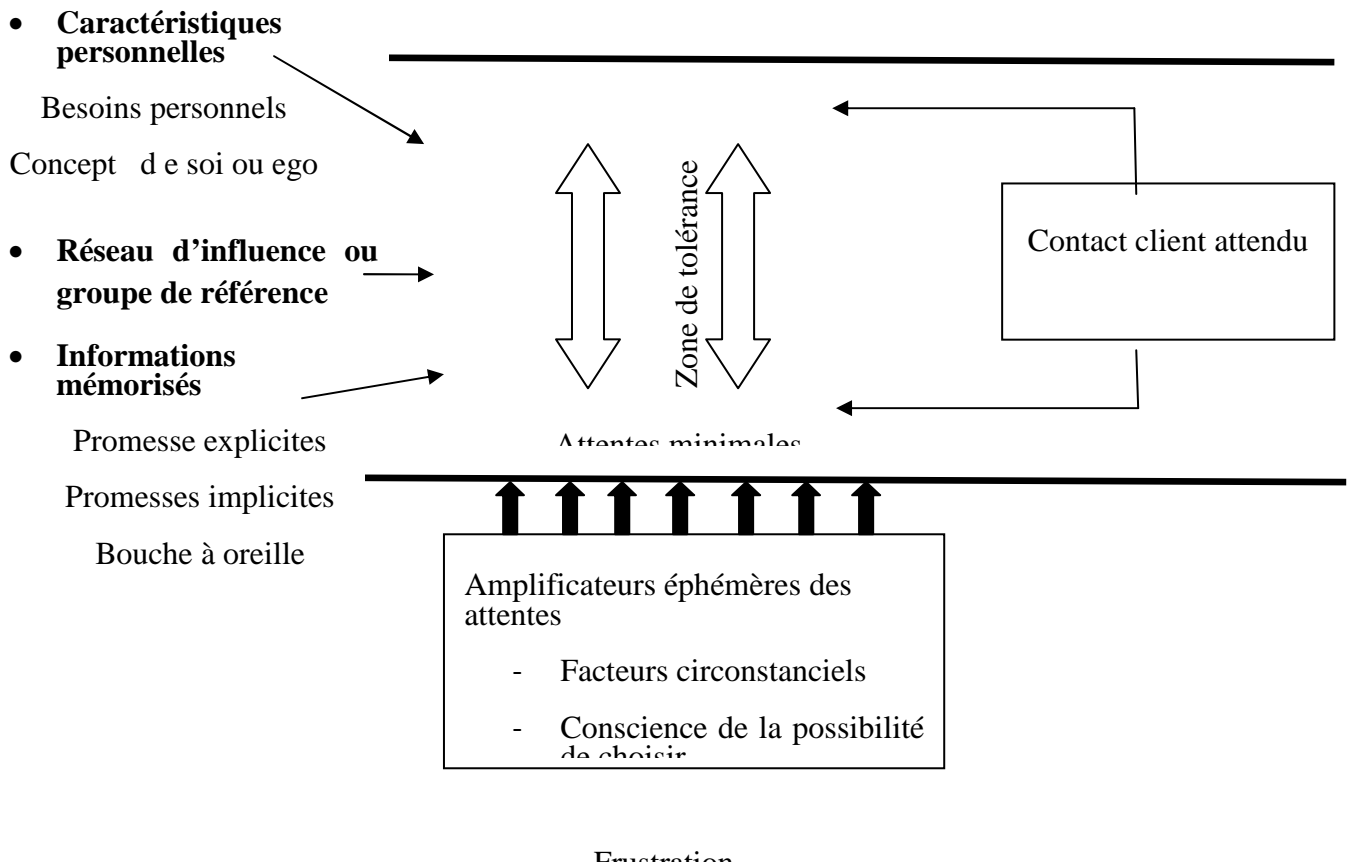
La zone de tolérance est cette fenêtre entre le minimum attendu et ce qui est souhaité. A l'intérieur de cette zone, les consommateurs ne font pas particulièrement attention à la prestation du service. Mais si la prestation de service sort de la zone de tolérance en descendant sous le seuil minimal ou en dépassant ce qui est souhaité, ils s'en rendent bien compte et s'en rappellent, car ils vivent, selon le cas, de la frustration ou du ravissement. La variabilité des éléments de la prestation de service que le client peut supporter constitue sa

zone de tolérance quant au service. Dès que la prestation descend sous le strict minimum d'après sa perception, il entre dans un état de frustration et perd toute satisfaction à l'égard de l'entreprise.

La zone de tolérance personnelle d'un client peut varier dans le temps. Elle peut également fluctuer selon des dimensions ou les attributs d'un service. Plus l'attribut est important aux yeux du consommateur, plus étroite sera la zone de tolérance. De manière générale, le client est plus intolérant concernant le manque de fiabilité d'un service (promesses non tenues, erreurs de la prestation) que concernant toute autre lacune dans le service, telle que la tenue vestimentaire de l'employé. Mais il est à noter qu'il existe des facteurs qui influencent les attentes du client.

La figure ci-dessous résume tous les éléments de la zone de tolérance du client et les facteurs contribuant à modifier les degrés d'attente.

Figure 2 : Facteurs contribuant à modifier les degrés d'attentes et la zone de tolérance des clients.



Source : Le service à la clientèle (GILBERT ROCK. MARIE – JOSEE LEDOUX)

1-4- Les 10 attentes des clients et les 10 critères en matière de service

Tableau 3 : Les 10 attentes des clients et les 10 critères en matière de service.

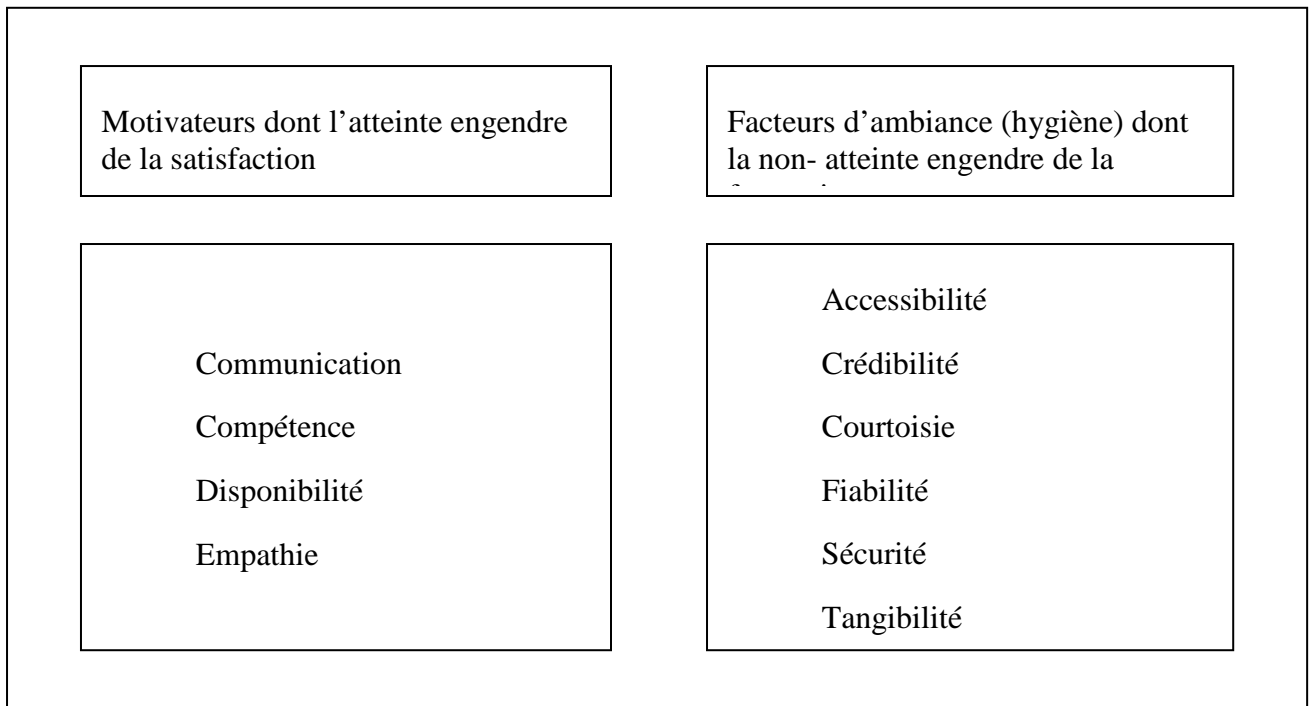
Attentes	Description
Communication	Besoin, pour le client, d'être compris et de comprendre ce qui se passe, lors du service
Compétence	Nécessité, pour le personnel, de montrer sa connaissance du produit, de posséder des habiletés en matière de relation
Disponibilité	Manifestation par le personnel de sa volonté d'aider les clients et de fournir le service avec promptitude
Empathie	Capacité du personnel à donner de l'attention aux clients, à comprendre leurs besoins
Accessibilité	Facilité d'accès au service offert
Crédibilité	Capacité de l'entreprise et du personnel à créer un climat de confiance dans les relations avec les clients
Courtoisie	Nécessité, pour le personnel de la relation client, de se montrer poli, agréable et respectueux avec les clients
Fiabilité	Capacité de l'entreprise à offrir les services promis avec précision et constance, et sans faille
Sécurité	Besoin de confidentialité du client. Besoin de sécurité physique
Tangibilité	Besoin de concret du client (allure du personnel, apparence des lieux et de l'équipement, clarté des documents de promotion)

Source : Le service à la clientèle (GILBERT ROCK. MARIE – JOSEE LEDOUX)

Toutes ces attentes des clients sont importantes et méritent l'attention de l'entreprise. Cependant, la théorie des 2 types de facteurs de Herzberg peut s'appliquer ici. D'une part, les attentes dont la satisfaction améliore l'évaluation du service par le client et dont la non satisfaction entraîne la frustration, et, d'autre part, les attentes dont la satisfaction n'améliore pas l'évaluation du service, mais dont la non satisfaction détériore l'évaluation peuvent être

distinguées ici. A l'instar de Herzberg, les premières peuvent être qualifiées de **motivateurs** ou de **facteurs intrinsèques** de satisfaction. Il s'agit de la communication, de la compétence, de la disponibilité et de l'empathie. Puis, les secondes peuvent être qualifiées de **facteurs d'ambiance** ou d'**hygiène** ou de **facteurs extrinsèques**. Il s'agit de l'accessibilité, de la crédibilité, de la courtoisie, de la fiabilité, de la sécurité et de la tangibilité.

Figure 3 : Les motivateurs et les facteurs d'ambiance



Source : Le service à la clientèle (GILBERT ROCK. MARIE – JOSEE LEDOUX)

1-5- Les types des comportements des clients insatisfaits

En général, 50% (source : le service à la clientèle (GILBERT ROCK MARIE-JOSEE LEDOUX) des consommateurs font part de leur insatisfaction au personnel de la relation client. Les clients insatisfaits peuvent exprimer leur mécontentement de diverses façons allant de la simple plainte à la poursuite légale. Plusieurs chercheurs se sont penchés sur le profil des clients insatisfaits. Ils ont découvert que le fait de se plaindre dépendait des expériences du client, de ses connaissances concernant les pratiques déloyales et de ses connaissances des droits des consommateurs. Ceux qui décident de se plaindre sont motivés par les raisons suivantes :

- Ils perçoivent qu'ils ont un avantage à se plaindre
- Ils ont le sentiment qu'ils seront traités avec équité

- Ils considèrent que la plainte est suffisamment importante pour que l'entreprise en soit informée. De plus, à partir de l'ensemble des recherches sur le sujet, Marcel Alain a dégagé quatre profils de comportements pour les clients insatisfaits : l'eau dormante, le gérant d'estrade, le Klaxon et le procédurier

- L'eau dormante :

Le client correspondant au profil de l'eau dormante est peu disposé à exprimer ses plaintes. Ayant le premier contact avec la clientèle, le personnel de la relation client doit reconnaître ce type de comportement, en interprétant judicieusement le langage non verbal. Il pourra ainsi amener le client à exprimer ouvertement son insatisfaction, puis gérer et récupérer la situation.

- Le gérant d'estrade

Le client correspondant au profil du gérant d'estrade est direct et souhaite avoir l'occasion de présenter son point de vue. Il n'a pas tendance à utiliser les services d'une tierce partie pour communiquer son insatisfaction (avocat, journaux, protection du consommateur). De plus, il est peu intéressé à diffuser son insatisfaction dans son réseau d'influence.

- Le Klaxon

Le client correspondant au profil du Klaxon cesse de faire affaire avec une entreprise quand il n'est pas satisfait. Il préfère exprimer son insatisfaction à son réseau d'influence plutôt qu'à l'entreprise directement. Cependant, il tend à montrer de l'agressivité à l'employé de service. Il n'est pas du tout disposé à utiliser une tierce partie au sein de l'entreprise pour exprimer son insatisfaction.

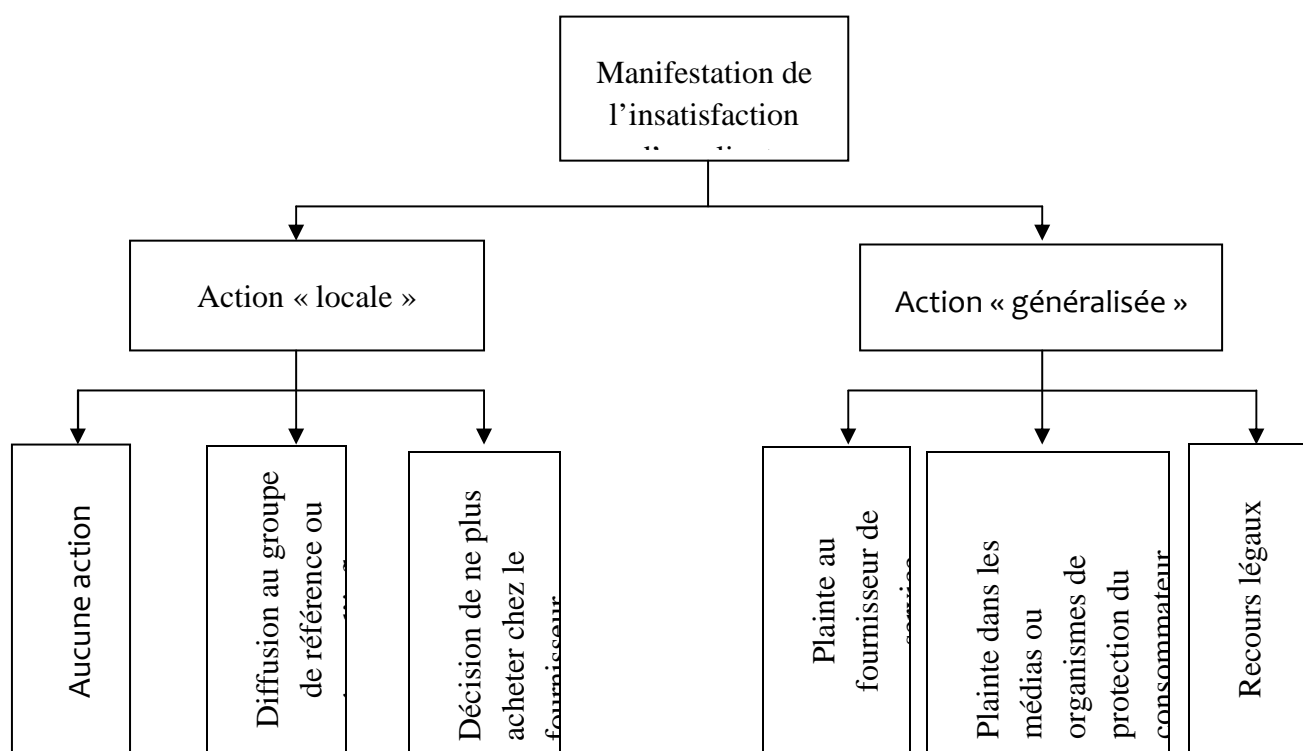
Le personnel de la relation client (Dans son sens étendu, on désigne comme personnel de la relation client tout employé en contact avec la clientèle à un moment ou l'autre du processus de prestation) doivent être formés pour repérer ce type de clients et savoir comment agir avec eux.

- Le procédurier

Le client correspondant au procédurier a tendance à vouloir recourir à une tierce partie (organisme de protection du consommateur, avocat, etc.) pour exprimer son insatisfaction. Il peut aussi se plaindre directement à un employé de l'organisation. Il exprime son insatisfaction dans son réseau d'influence.

Le personnel de la relation client doit être en mesure de repérer ce type de client de façon à entreprendre tôt des démarches de récupération. En matière de gestion des plaintes et des réclamations, il est relativement facile de communiquer et d'arriver à une entente avec les clients de type « eau dormante » et « gérant d'estrade ». Par contre, cela peut être difficile avec les clients de type « Klaxon » et « procédurier ».

Figure 4 : Les diverses manifestations de l'insatisfaction d'un client.



Source : Le service à la clientèle (GILBERT ROCK. MARIE – JOSEE LEDOUX)

Selon leur profil de comportement, « eau dormante », gérant d'estrade », « Klaxon » à procédurier, les clients manifestent leur insatisfaction de diverses manières pouvant aller d'une action locale (dans le groupe de référence, par exemple) à une action généralisée et parfois au recours légal. Le personnel de la relation client doit toujours avoir conscience du type de client auquel il a affaire, afin d'adapter ses comportements en conséquences. Dans le cas d'un client de type « eau dormante », il s'agit d'être attentif aux signaux non verbaux d'insatisfaction. Dans celui du « gérant d'estrade », il faut démontrer une volonté sincère et

tenace à résoudre le problème. Dans celui du « Klaxon » ou du « procédurier », il convient de faire preuve de diplomatie.

Section 2 : Théories relatives à la gestion intégrale de la qualité

2-1- Mesure de la qualité du service

« Ce qui n'est pas mesuré n'est pas géré » est une expression courante. Sans moyens de mesure, les responsables ne peuvent savoir s'il existe des écarts de qualité de service et mener les actions correctives appropriées. Ensuite, la mesure est nécessaire afin de déterminer si, après correction, les objectifs d'améliorations ont été atteints ou non.

2-1-1- Les mesures « molles »

Les mesures molles sont celles qui ne sont pas facilement observables et doivent être collectées en parlant avec les gens (clients, employés ou autres). Comme le notent Zeithaml et Bitner, « les standards de mesures molles fournissent une direction, un guide et un feed-back aux employés dans le but d'atteindre la satisfaction du client et peuvent être quantifiés en mesurant les perceptions et les croyances du client ».

2-1-2- Les mesures « dures » de la qualité de service

Les standards et mesures durs renvoient à des caractéristiques et à des activités qui peuvent être quantifiées dans le temps ou bien mesurées par le biais d'audits. Ces mesures peuvent inclure certains éléments tels que le nombre de coups de téléphone perdus alors que le client était en ligne, le temps que ce dernier a dû attendre à différentes étapes de la livraison du service, le temps requis pour remplir une tâche spécifique, la température de certains aliments, le nombre de trains arrivés en retard, le nombre de bagages perdus, le nombre de patients complètement guéris suite à une opération spécifique et celui de ce qui furent traités correctement.

Les standards sont souvent établis en référence au pourcentage d'occasions auxquelles une mesure particulière a réussi. Le défi pour le marketing des services est d'assurer que les mesures opérationnelles de la qualité de service reflètent les attentes du client. Les entreprises connues pour l'excellence qualité de leur service utilisent les mesures dures et molles. Ces entreprises sont très attentives aux clients et aux employés. Plus l'entreprise est importante,

plus il est nécessaire de formaliser des programmes de feed-back en utilisant une variété de procédures conçues de manière professionnelle.

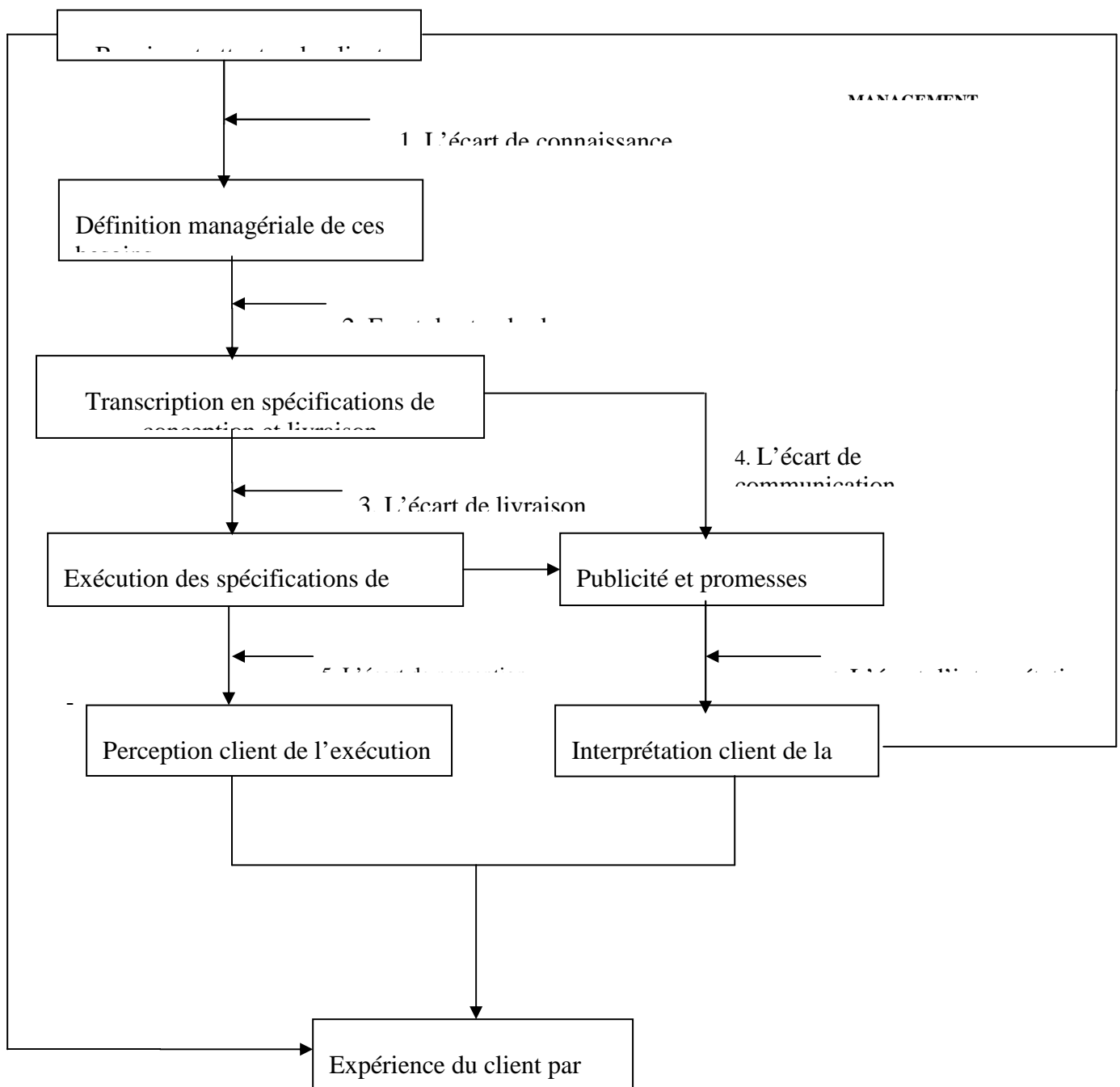
2-2- Le modèle des écarts – un outil conceptuel pour identifier et corriger les problèmes de qualité du service

Si chacun accepte l'idée selon laquelle la qualité entraîne constamment la rencontre ou le dépassement des attentes du client, alors le devoir du manager est de se concentrer sur les attentes et les perceptions du client et d'empêcher qu'un fossé ne se creuse entre celles-ci.

2-2-1- Les écarts entre la conception et la livraison du service

Zeithaml, Berry et Parasuraman ont identifié quatre déficiences potentielles dans l'organisation du service qui peuvent conduire à un écart résultant plus important qui matérialise la différence entre ce que les clients attendaient et ce qu'ils pensaient se faire délivrer. La figure ci-dessous matérialise un cadre qui identifie sept types d'écarts qui peuvent intervenir à différentes stades pendant la conception et la livraison d'un service.

Figure 5 : Les sept écarts de la qualité de service



Source : Marketing des services (Christopher LOVELOCK)

L'écart de connaissance : la différence entre ce que le prestataire de service pense de l'attente des clients et ce que ces derniers ont comme réels besoins

- L'écart de standards : la différence entre la perception des attentes du client par le management de l'entreprise et les standards de qualité établis pour la livraison du service
- L'écart de livraison : la différence entre les standards de livraison spécifiés et la performance réelle du prestataire de service.
- Les écarts de communication interne : la différence entre ce que le personnel chargé de la publicité et des ventes pense des caractéristiques du produit, de son niveau de performance et de sa qualité de service, et ce que l'entreprise est réellement capable de délivrer.
- Les écarts de perception : la différence entre ce qui est vraiment délivré et ce que les clients pensent avoir reçu (car ils sont incapables d'évaluer précisément la qualité du service)
- Les écarts d'interprétation : la différence entre ce que la communication d'un prestataire de service (avant la livraison) promet et ce que le client avait compris de la promesse de la communication
- Les écarts de service : la différence entre ce que le client s'attend à recevoir et les perceptions qu'il a du service déjà délivré.

Les écarts 1, 5, 6, et 7 représentent les fossés extérieurs entre le client et l'entreprise. Les écarts 2, 3, et 4 sont des écarts internes qui se produisent entre les différents services et départements au sein de l'entreprise. Les écarts, en tout point de la conception du service et de sa livraison, peuvent détériorer les relations avec les clients. L'écart de service (7) est le plus critique : c'est pourquoi le but principal des efforts pour améliorer la qualité du service est de combler cet écart ou de le réduire autant que possible. Cependant, pour finaliser cet objectif, les entreprises de service doivent travailler sur un ou plus des six autres écarts décrits à la figure 3. Améliorer la qualité du service requiert une identification des causes spécifiques de chacun des écarts et, par la suite, un développement des stratégies palliatives.

2-3- Les outils fondamentaux de la gestion intégrale de la qualité

Pour atteindre et maintenir le niveau de qualité qu'elle recherche, l'entreprise dispose d'un éventail d'outils très efficaces. Les lignes qui suivent décrivent quelques outils de base en gestion de la qualité, soit : le diagramme d'Ishikawa (Causes-effets), le diagramme de Pareto, l'histogramme et les feuilles de relevé ou de vérification.

2-3-1- Le diagramme de causes-effets (Ishikawa)

Le diagramme de causes-effets (Ishikawa) est un bon outil pour une entreprise qui décide d'améliorer le service. En effet, ce diagramme réunit l'ensemble des variables susceptibles d'influer sur ce service. C'est un outil très visuel, qui permet de faire ressortir les facteurs déterminants de la qualité du service. Cette approche structurée permet de mettre en évidence l'ensemble des relations entre les différentes variables et de considérer toutes les causes. De ce fait, l'entreprise est en mesure de choisir l'élément ou les éléments les plus importants qu'elle désire améliorer. Ce diagramme s'appelle également diagramme en arêtes de poisson, en raison de sa forme, qui évoque un poisson.

2-3-2- Le diagramme de Pareto

C'est la représentation graphique de l'importance des causes d'un phénomène qui consiste à présenter celles-ci par ordre décroissant en abscisse, et à leur attribuer en ordonnée une valeur en pourcentage de l'exploitation globale.

2-3-3- Les histogrammes

Les histogrammes sont des graphiques indiquant visuellement la distribution de fréquences d'une caractéristique du service étudié. Ces graphiques permettent de saisir globalement les données et de décider rapidement des valeurs inhabituelles ou des situations particulières.

2-3-4- Les feuilles de relevé ou de vérification

Les feuilles de relevé ou de vérification sont des simples feuilles servant à consigner et à organiser l'information concernant un phénomène analysé.

2-4-Généralités sur les plaintes et les réclamations

2-4-1- Différence entre plainte et réclamation

Si la langue anglaise n'utilise qu'un mot pour le fait d'exprimer son insatisfaction, complaint, la langue française, elle, en utilise deux, « plainte » et « réclamation », entre lesquels elle fait une distinction importante. Une **plainte** est l'expression, par un client, de son insatisfaction concernant un produit ou un service. L'insatisfaction porte alors sur la relation entre le client et le personnel de la relation client. Elle peut également porter sur la publicité frauduleuse, la livraison ou l'utilisation du produit ou du service. Le client qui se plaint est, plus que le client ordinaire, sensible aux signaux, de l'entreprise. Il veut être écouté et respecté. La réclamation, elle, est l'expression d'une insatisfaction concernant une erreur commise par l'entreprise, une omission ou un retard. Elle est aussi une demande de réparation et implique les services de comptabilité, de production (garantie), de réception ou de livraison. La satisfaction rapide et complète des réclamations est capitale pour une entreprise, sous peine de perdre sa clientèle.

2-4-2- Les trois types de justice à respecter

Les plaintes et les réclamations doivent être traitées avec justice et équité. Or, cette justice est tridimensionnelle. Il y a en fait trois types de justice : la justice distributive, la justice procédurale et la justice interactionnelle. Premièrement, la **justice distributive** répond au principe selon lequel il faut traiter tous les clients selon les mêmes règles, qui doivent être transparentes. Prenons le cas d'un professeur de CGP à qui les étudiants demanderaient une révision de notes. Pour agir selon le principe de la justice distributive, il doit revoir les travaux en s'appuyant sur les critères qu'il a utilisés pour corriger tous les travaux de la classe, critères qu'il a déjà dû communiquer à tous.

Deuxièmement, la **justice procédurale** concerne le processus, les étapes que le client doit suivre pour obtenir réparation. En effet, à quoi bon offrir une garantie à un client pour un produit ou un service inadéquat si ce dernier doit suivre un parcours d'obstacles pour en arriver là ? Appels téléphoniques, courriels, lettres et visites, constituent des pertes de temps et d'énergie importantes tant pour le client que pour l'entreprise. Surtout, elles suscitent beaucoup d'émotions négatives pour le client et nuisent ainsi à la récupération de l'entreprise.

Troisièmement, le traitement des plaintes et des réclamations doit se faire dans un esprit de **justice interactionnelle**. Cela signifie que, étant donné sa sensibilité aux signaux de l'entreprise, le client qui se plaint a le droit d'être respecté. La manière d'accorder une compensation est autant sinon plus importante que la compensation elle-même, d'après une

recherche effectuée par le Chebat et Sluzarczyk. Ainsi, dans la gestion des plaintes et des réclamations, il est important de tenir compte non seulement du processus lui-même, mais également des communications interpersonnelles durant le processus et divers types de comportements.

2-4-3- Les plaintes et les réclamations : des signaux de non – qualité

Il faut traiter les plaintes et les réclamations de façon spéciale, car elles sont pour l'entreprise ni plus ni moins que des signaux de non – qualité concernant ses produits et services. Ainsi, l'entreprise doit avoir un système de gestion des plaintes et des réclamations qui, non seulement permette un traitement rapide et efficace, mais aussi fasse en sorte qu'elle retire des leçons des problèmes évoqués pour améliorer sa prestation de service. Le but de l'entreprise est de réduire les plaintes et les réclamations qu'elle reçoit. Pour ce faire, elle doit améliorer sa gestion, trouver des solutions adéquates aux problèmes. Par exemple, si le travail du personnel de la relation client est en cause, elle améliorera la formation.

Lors de l'implantation ou de la révision du processus de la prestation d'un service, les plaintes et les réclamations sont inévitables. Elles peuvent cependant être anticipées, en réduisant les répercussions au minimum et en profiter pour améliorer le service grâce à des mécanismes efficaces de gestion des plaintes et des réclamations. Ces mécanismes devraient respecter les trois types de justice énoncés précédemment.

Section 3 : Méthodologie de recherche

La méthodologie est l'ensemble des méthodes utilisées pour entreprendre une étude, une recherche, un travail ou une activité. L'élaboration de ce mémoire a nécessité une certaine méthodologie et une organisation des actions pour pouvoir en tirer un résultat pertinent.

3-1- Méthodologie des 5 D

Un modèle simple qui peut être appliqué : la méthodologie des 5 D (en anglais : définition-data –disign - collection data - analyse documentation) permet d'organiser les études.

- D1 : Définition du problème : quelles informations attendre de l'étude ?
- D2 : Conception : comment concevoir et prévoir les questions à poser, de quelle manière et à quelle public ?

- D3 : Collecte des données : qui interroger ? Quel type d'échantillon atteindre, comment, dans quel délai, et est ce vraiment le groupe à interroger pour détenir des résultats fiables ?
- D4 : Analyse des données : Que faire des informations collectées ? Comment les analyser ? S'agit-il d'une simple analyse descriptive ou des méthodes plus élaborées et des modèles spéciaux, produiraient-ils des résultats plus fiables et utiles ; Les données déjà disponibles peuvent-elles être exploitées et ré-analysées sous un autre angle ?
- D5 : Documentation, conséquence, communication : Quels sont les destinations et les groupes auxquels seront communiqués les résultats ? A quoi servent les résultats ?

Comme méthode de recherche, l'observation (minute de vérité) a été choisie, le sondage (entrevue en personne) permet de mener à bien les investigations.

3-2- L'observation (minute de vérité)

Il s'agit d'observer de manière systématique les comportements des gens, les objets et les événements afin d'en retirer de l'information. Normalement, l'observateur n'interroge pas les personnes. Il utilise comme outil de mesure une grille d'observation qu'il a préparée au préalable et qui précise qui il doit observer, à quel endroit et quels comportements il doit observer. Il note au besoin dans cette grille d'observation ce qu'il voit. En général, l'observation se fait dans un milieu naturel.

Il faut distinguer deux types d'observations: l'observation non dissimulée et l'observation dissimulée. Dans le cas d'une observation non dissimulée l'observateur doit, pour des raisons d'éthique, avertir les gens qu'ils seront observés. Les participants sont donc au courant de l'étude. Dans le cas d'une observation dissimulée, l'observateur n'évoque l'étude qu'à la fin. Il doit alors obtenir la permission des gens pour pouvoir utiliser les données recueillies. En gestion des relations avec la clientèle, deux techniques sont utilisées dans le cadre de l'observation : les minutes de vérité et le client mystère.

- Les minutes de vérité

Les minutes de vérité sont une observation systématique de tous les points de relation entre l'entreprise et le client. La minute de vérité correspond au moment où le client entre en relation avec le produit, le système, le personnel ou les procédures de l'organisation et se

forme une opinion à leur sujet. Chaque minute de vérité peut faire la différence entre un client insatisfait et un client satisfait. C'est pourquoi il est important d'étudier minutieusement toutes les minutes de vérité pour y apporter les améliorations nécessaires.

3-3- L'entrevue en personne :

L'entrevue est un moyen qui offre beaucoup de flexibilité. Elle permet d'utiliser des questionnaires complexes, puisque l'enquêteur est là pour expliquer et clarifier éventuellement des questions ambiguës. Elle permet également de recourir aux questions ouvertes, de laisser la personne s'exprimer librement. Notons qu'avant les enquêtes, il a fallu faire des entretiens auprès des responsables de l'établissement pour pouvoir avoir une idée de la situation du CMS et afin de pouvoir se diriger dans la suite de l'étude.

3-4- Les différentes techniques d'échantillonnage

Il n'est pas toujours nécessaire de constituer un échantillon aléatoire, probabiliste, représentant fidèlement l'opinion du groupe. Tout dépend de l'usage qui sera fait de l'information recueillie. Ainsi, lors d'études exploratoires, un échantillon de convenance suffit souvent amplement. La composition de l'échantillon détermine la fiabilité de l'information qui sera recueillie. Sélectionner un échantillon aléatoire représentatif exige une formation en statistiques et l'application d'une méthode scientifique. Toute erreur de méthodologie se répercute sur la composition de l'échantillon et sur la fiabilité des résultats, laquelle peut même devenir nulle !

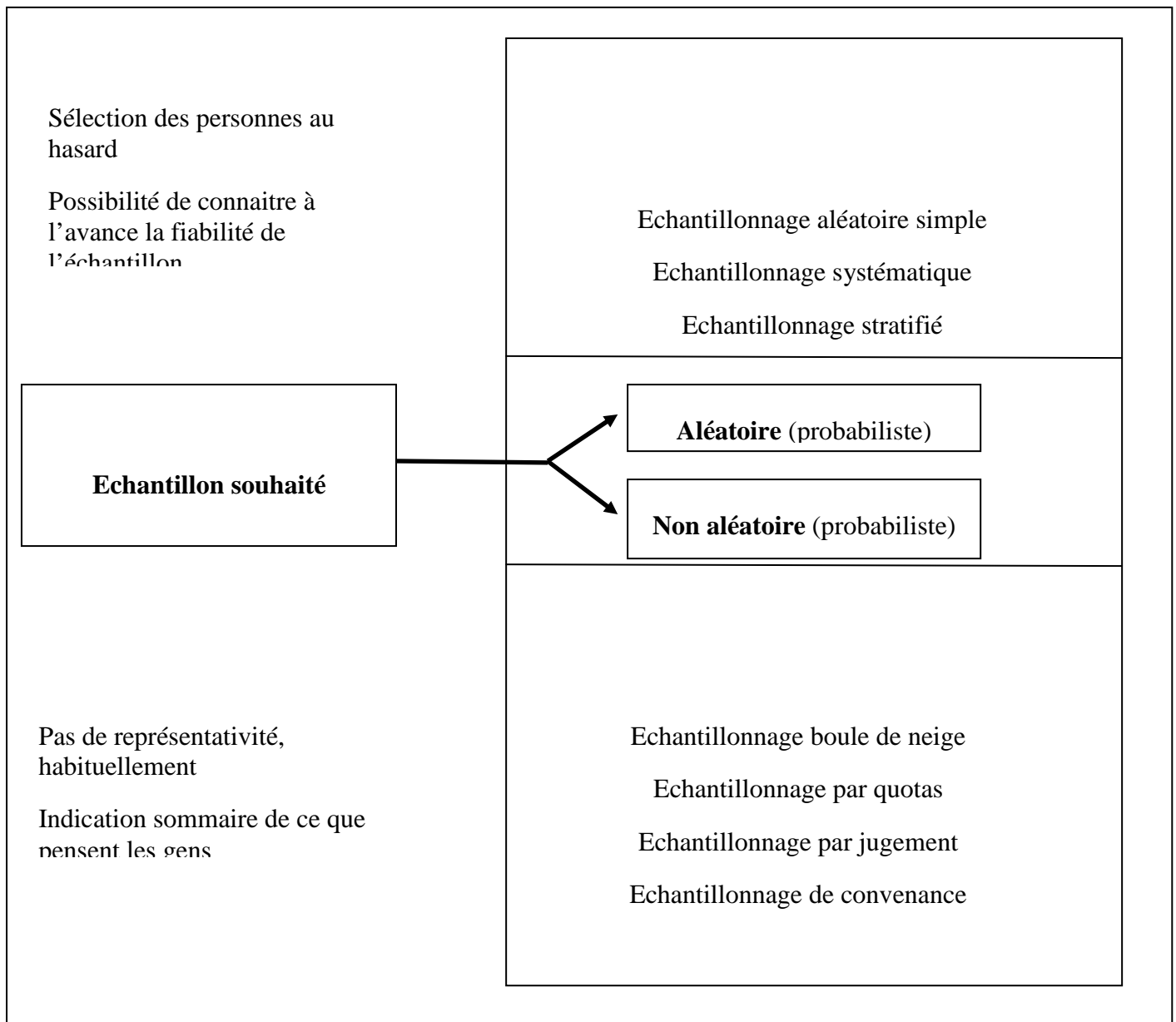
Il existe diverses méthodes d'échantillonnage selon les besoins : un échantillon probabiliste ou non. Tout d'abord, pour obtenir un échantillon probabiliste, trois méthodes d'échantillonnage peuvent être utilisées:

- L'échantillonnage aléatoire simple : tous les éléments de la population ont la même chance d'être choisis. Chaque élément est choisi indépendamment des autres. Plusieurs raisons pratiques, notamment la non-disponibilité des gens sélectionnés, limitent cependant considérablement l'usage de la technique.
- L'échantillonnage systématique : le premier élément est choisi de l'échantillon. Puis, les autres sont sélectionnés à intervalles égaux sur la base de sondage. Lorsque le sujet de l'étude implique un classement, le recours à des quotas augmente la fiabilité de l'échantillon. Ainsi, s'il s'agit d'étudier les détenteurs de cartes de débit en fonction de

leur niveau d'activité, le fait de sélectionner un nombre déterminé de personnes par niveau assurera la représentation de l'opinion de chaque sous groupe.

- L'échantillonnage stratifié : un échantillon est choisi dans chaque strate, de manière proportionnelle ou non, et l'ensemble des échantillons constituent l'échantillon final. Cette technique très utilisée permet la représentation de tous les sous-groupes. Dans le choix d'un échantillon non probabiliste, quatre autres méthodes d'échantillonnage peuvent être utilisées:
- L'échantillonnage de convenance : le chercheur sélectionne rapidement des personnes se trouvant à proximité, pour des raisons pratiques. La représentativité est faible et donne des résultats peu fiables.
- L'échantillonnage par quota : version améliorée de l'échantillonnage par jugement, cette technique permet d'avoir des représentations de chacun des sous-groupes (groupes d'âge, par exemple) constituant l'ensemble de la population à étudier. Les résultats sont moyennement fiables.
- L'échantillonnage « boule de neige » : la première personne est choisie par hasard, puis l'enquêteur s'adresse aux connaissances de ces dernières, etc. Cette technique permet d'obtenir d'interroger des individus ayant des caractéristiques similaires. Les résultats sont moyennement fiables.

Figure 6 : Les différentes techniques d'échantillonnage.



Dans la partie précédente, après la présentation du CMS, ont été évoquées quelques théories sur le marketing de service. En revanche, « la mise en évidence et l'analyse des problèmes », pour sa part, traitera, respectivement dans les deux chapitres, les différents problèmes qui nuisent au bon fonctionnement du CMS en général, les différents problèmes rencontrés au niveau des différents services et divisions.

Dans les services, l'existence des problèmes entrave le bon fonctionnement de l'entreprise ainsi que la qualité de service offerte. Le problème et l'effet visible d'une cause se situant dans le passé. Parfois un problème semble résolu alors qu'il n'en est rien. Néanmoins, pour qu'un problème puisse être solutionné le plus efficacement possible, il ne suffira plus de se contenter de choisir la cause la plus probable mais il s'avère nécessaire de bien l'identifier et de l'analyser. C'est la raison pour laquelle, dans cette deuxième partie, il sera procédé à la fois à la mise en évidence et à l'analyse des différents problèmes rencontrés au niveau du CMS en général.

DEUXIEME PARTIE
MISE EN EVIDENCE
ET ANALYSE DES
PROBLEMES

Chapitre I : ETUDE GLOBALE DU CENTRE (CMS)

Une étude globale de l'entreprise, répétée périodiquement, permet de déterminer des tendances à plus ou moins long terme, de découvrir des zones critiques dans le diagramme d'analyse de service, en particulier concernant le personnel de la relation client. Le climat de travail est devenu tellement important, de nos jours, que l'un des leaders mondiaux du conseil en management et ressources humaines, Hewitt et Associés, publie un palmarès des entreprises ayant les employés les plus satisfaits au travail. Ces employeurs de choix se démarquent par l'utilisation efficace d'agents et d'outils de mobilisation dans leurs pratiques de gestion. Ils s'appuient ainsi sur la haute direction, le supérieur immédiat, les collègues, la motivation intrinsèque, les ressources humaines, la gestion de la performance, le salaire, les avantages sociaux et la reconnaissance.

Ici dans le cas d'espèce, l'évaluation globale du CMS permet en particulier de répondre aux questions suivantes :

- A quel point le personnel est-il heureux au travail ?
- Les canaux de communication sont-ils ouverts ?
- Règne-t-il un esprit d'équipe au sein du Centre ?

Section 1 : A quel point le personnel est – il heureux au travail ?

Il n'y a rien de pire pour la qualité du service que des employés malheureux. Un employé peut être malheureux pour plusieurs raisons : il ne se sent pas écouté ou apprécié ; il se sent débordé, surchargé de travail ; il n'a pas reçu la formation adéquate pour effectuer son travail ou ne dispose pas des outils de travail nécessaires ; il ne règne pas un esprit d'équipe autour de lui ; ses supérieurs immédiats manquent d'habileté en matière de direction. Plus les relations de l'employé avec son environnement ne seront saines, meilleure sera la qualité du service que l'employé fournira.

1-1- Lacune au niveau de la motivation et de la satisfaction au travail des employés

Le rôle du manager consiste à réaliser les tâches et à atteindre les objectifs assignés par l'intermédiaire des subordonnés sous son autorité. Il ne peut assurer tout seul les tâches et est obligé de distribuer, de confier certaines fonctions à d'autres individus afin de réaliser les

objectifs dans un délai raisonnable. La définition réside donc pour le manager à convaincre les autres à contribuer leurs efforts, leurs énergies à la réalisation de leurs tâches d'où la nécessité de leur **motivation**. Pour cela, il est exigé au manager de connaître les facteurs qui créeront la motivation chez leurs employés. Il y a aussi le fait que le rendement est le résultat de la satisfaction des besoins d'un individu et de l'obtention d'un certain intérêt personnel. Il y a aussi l'affirmation que les individus agissent toujours en fonction d'un intérêt particulier, d'un objectif à atteindre ou d'une récompense à retirer et que l'individu motivé consacre toutes les énergies à sa disposition à la réalisation de la tâche qui lui a été confiée. Il suffit donc de bien étudier les facteurs de motivation des subordonnés pour les rendre plus productifs. A part la satisfaction des besoins, plusieurs facteurs peuvent inciter les individus à s'impliquer au travail, à savoir : la nature des tâches, les normes informelles de groupe, la cohésion et la taille du groupe, l'enrichissement des tâches, la responsabilisation, les rôles, la considération ...qui sont autant de sources de motivation propices à leur rendement.

Les entrevues tenues au niveau du personnel ont permis d'identifier les sources de démotivation des employés à savoir : le système de promotion d'une part et l'insatisfaction au travail d'autre part. A propos du système de promotion, presque la plupart des employés ont fait part de leur frustration à ce propos (Pourquoi telle personne est promue et moi non alors que nous avons les mêmes diplômes, les mêmes catégories ? Je n'ai jamais eu de promotion alors que j'ai toujours bien fait mon travail convenablement ?, Pourquoi telle personne est promue à tel poste alors qu'il a beaucoup d'employés qui ont plus d'ancienneté, plus d'expérience qu'elle ?).

Quant à l'insatisfaction au travail, et bien il a été constaté que la plupart des employés ne sont pas satisfaits de leur rôle, et aussi qu'il y a un certain manque à propos de la marge d'initiative et de la marge de manœuvre des employés et qu'il y a aussi un manque de considération des employés. De plus, les relations chefs subordonnés qui sont d'autres sources de motivation ne sont pas privilégiées.

1-2- Manque d'habileté en matière de supervision et de direction de la part de certaines chefs

L'un des rôles le plus important pour le manager est l'activation c'est-à-dire l'animation des personnes pour qu'elles planifient, organisent et contrôlent leur propre travail. Il s'agit alors de motiver et d'animer des équipes, assurer une bonne communication avec eux et entre eux pour assurer une cohésion d'ensemble. Une bonne coordination des actions.

1-2-1- Style de management inadéquat

Force est de constater qu'il existe une faille en matière de supervision et de direction de la part de certaines responsables (chef division, chef service) au sein du CMS. En effet, le style directif (correspond à la situation dans laquelle le responsable (chef) ne laisse aucune initiative à ses subordonnées, des instructions précises à suivre) s'y révèle très courant, pourtant c'est une pratique très improductive surtout dans le domaine du service. De ce fait, les employés au sein de ses services et divisions éprouvent une certaine frustration car il n'y a pas de marge d'initiative ni de marge de manœuvre (plus de responsabilité et de considération) donné à ses employés. Tout cela a un impact négatif sur la satisfaction au travail et la motivation des employés.

1-2-2- Lacune au niveau de la définition de l'autorité, des responsabilités de chacun, des limites de pouvoir et d'autorité

Rien ne peut créer de frictions dans une organisation que le manque de définition de l'autorité, des responsabilités. Il en résulte inévitablement un heurt entre personne, des doubles emplois et des omissions. Il a été constaté qu'il y a certaines personnes (chef) qui piétinent la responsabilité des autres, ce qui entraîne une confusion. Cela s'explique surtout par le fait qu'un organe de contrôle n'est pas vraiment mis en place pour superviser les fonctions de tout un chacun. A cet effet, une forme de refus a été ressentie dans l'accomplissement de certaines tâches. De plus, certain responsable sort quasiment de sa zone de responsabilité (le fait de saisir le matricule des agents qui accompagne leur conjoint au CMS et les diffuser à la DRH de la JIRAMA.)

1-3- Manque de matériel informatique dans certains services et divisions

Dans le contexte de la mondialisation, les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) sont incontournables dans la vie d'un organisme. Or que, pour le CMS certains divisions et services souffrent de ce manque en matériel informatique (ordinateur). Ce manque est beaucoup plus ressenti au niveau de l'accueil.

1-4- Système de reconnaissance inexistant

Vu que les individus recherchent dans le travail des satisfactions outre que matérielles, à ce propos, la reconnaissance est une des sources de motivation pour les employés. Tout employé à chaque tâche bien accomplie, mérite une reconnaissance de la part de son supérieur. En

effet, il est toujours motivant et rassurant pour un employé de recevoir un compliment ne serait ce que par un geste ou une parole. Il a été constaté que cela est en manque dans la plupart des services et divisions.

Section 2 : Les canaux de communication sont-ils ouverts ?

Rares sont les entreprises qui ne connaissent pas de problème de communication interne. Or, si les employés n'ont pas l'impression d'avoir accès à la direction de l'entreprise pour exprimer leur frustration, tous les services existant s'en ressentira. Il est donc important de mesurer l'ouverture de la communication au sein de chaque service pour pouvoir l'améliorer.

2-1- Lacune au niveau de la communication interpersonnelle et inter service

Les échanges d'informations sont indispensables au bon fonctionnement d'une organisation en général et d'équipe en particulier mais la régulation de l'organisation est rendue difficile par suite des problèmes que pose l'implantation d'un réseau de communication efficace donnant satisfaction à tous les membres de l'organisation dans lequel les distorsions sont réduites au minimum.

Certes, les membres accomplissent la part de responsabilité qui leur correspond pour faire tourner le système de communication au niveau de l'organisation, mais cela n'échappe pas toujours à quelque chose de cul de sac. Et cela constitue la preuve que l'organisation fonctionne. Cependant au niveau du CMS, il a été noté une interruption de la communication interpersonnelle à cause de l'existence de conflit entre les personnes.

Une communication interpersonnelle en faille, a toujours une répercussion néfaste sur la communication entre les différents services et divisions. Non seulement, il y a un manque d'échange d'information (information non circulaire) mais surtout, cela peut favoriser la culture du favoritisme.

2-2- Méfiance entre personnel

En réalité, ce qui règne parfois au sein du CMS, c'est une ambiance de méfiance mutuelle. La faiblesse au niveau du système de communication et l'apparition des conflits constituent des blocages pour la culture de la confiance au niveau du CMS. D'autant plus que cette situation est couronnée par l'existence de personnes ayant des relations privilégiées avec la direction au sein du CMS (Médecin chef, Chef de département) et qui profitent de l'occasion pour raconter

les problèmes existants au niveau de différentes divisions et services. C'est ainsi l'une des principales sources de manque de communication entre les employés.

Section 3 : Règne t-il un esprit d'équipe au sein du centre ?

S'il ne règne pas un esprit de corps au sein d'une organisation, l'employé, à qui on a transféré par erreur un client qui téléphone, ne sera probablement pas motivé à transférer l'appel à la bonne personne et en toute courtoisie. Pour savoir s'il règne un esprit d'équipe dans une entreprise, les attitudes générales sont évaluées par le biais d'un questionnaire confidentiel distribué tant au personnel qu'à la direction. Une étude bien menée permet de faire un diagnostic et d'amorcer une résolution des problèmes qui se répercutent sur la prestation du service. Si les perceptions sont les mêmes au sein des cadres comme au sein des employés, c'est un signe de la santé de l'entreprise.

3-1- Existence de conflit interpersonnel

Les sources de conflit interpersonnel les plus courantes sont :

- Les problèmes de communication dus à l'incapacité des membres de l'organisation à communiquer efficacement (la communication biaisée), il y a en outre l'absence d'échange qui laisse l'impression d'un écart d'opinion donc de l'existence d'un conflit.
- Les problèmes individuels en termes d'âge, de sexe, de valeur (culture, religion), d'expérience, de formation influençant la perception d'une situation donnée. Les individus verront poindre un conflit simplement à cause de leur point de vue divergeant, des conflits de personnalité, par exemple, entre le diplômé et le non diplômé, entre l'employé d'expérience et les nouveaux, des différences de caractère, entre l'optimiste et le pessimiste, le réservé et l'exubérant, l'impulsif et le pondéré
- Les problèmes de rôle : la personne concernée est insatisfaite de son rôle dans l'entreprise en comparaison avec celui des autres.
- La rareté des ressources matérielles (il y a une différence de partage de ressource entre les individus) : un des rôles du manager consiste à partager les ressources de l'entreprise. Pourtant ces ressources sont toujours présentées en quantité limitée, et généralement ne peuvent répondre au besoin de chacune des unités de l'organisation. Il suffit alors de trouver la répartition la plus rentable pour l'ensemble de l'organisation.

Ici, toujours en raison du manque de communication, une rivalité interpersonnelle s'installe au fur et à mesure que le temps passe. Il règne une ambiance de méfiance mutuelle. Cependant, cela désavantage le Centre dans la mesure où il n'a pas été constaté aucun esprit d'équipe et d'entraide.

3-2- Malaise au niveau de la collaboration inter services

Pour le bon fonctionnement du Centre, la collaboration entre les différents services ainsi que les divisions est primordiale. Cependant, comme il a été mentionné plus haut l'existence de conflit entre les personnes ainsi que le manque de communication interpersonnelle entrave la synergie entre les différents services et divisions. En général, le conflit interservices est surtout basé sur des conflits de compétence et de corps, c'est-à-dire sur le fait que certains services se veulent supérieurs aux autres et ainsi de suite.

3-3-Faible esprit d'appartenance

En effet, les individus sont motivés lorsqu'ils se sentent membres d'un groupe. La qualité du travail accompli par un individu n'est pas déterminée par sa capacité physique mais par sa capacité sociale c'est-à-dire son intégration sociale. Les récompenses non financières jouent un rôle essentiel dans la motivation. Les employés ne réagissent pas en tant qu'individus mais en tant que membres d'un groupe (sentiment d'appartenance) ayant leur propre logique de fonctionnement et de valeur. Dans le cas du CMS, une multitude de conséquences négatives est entraînée par l'existence de conflit interne. Non seulement, cela favorise le sentiment de « repli en soi » mais surtout, la stratégie du « chacun pour soi ».

Le premier chapitre : « étude globale du centre » a permis de répondre aux questions suivantes : A quel point le personnel est – il heureux au travail ? Les canaux de communication sont – ils ouverts ? Règne – t – il un esprit d’équipe au sein du Centre ? Maintenant, passons à l’étape suivante, dans ce deuxième chapitre les problèmes rencontrés au niveau des services et divisions seront identifiés. Plus exactement au niveau de la division officine (pharmacie), du service accueil, et du service médecin traitant.

Chapitre II : PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DES DIFFERENTS SERVICES ET DIVISIONS.

Pour mieux identifier et analyser les problèmes de qualité de service, le diagramme de cause – effet (Ishikawa) est utilisé comme outil. Etant donné que le CMS est à but non lucratif, le sondage effectué auprès de quelques bénéficiaires vise avant tout à avoir des idées sur les points à améliorer. De ce fait, il n'est pas toujours nécessaire de constituer un échantillon aléatoire, probabiliste, représentant fidèlement l'opinion du groupe. Tout dépend de l'usage qui sera fait de l'information recueillie. Ainsi des entrevues en personnes ont été organisées auprès de 15 bénéficiaires.

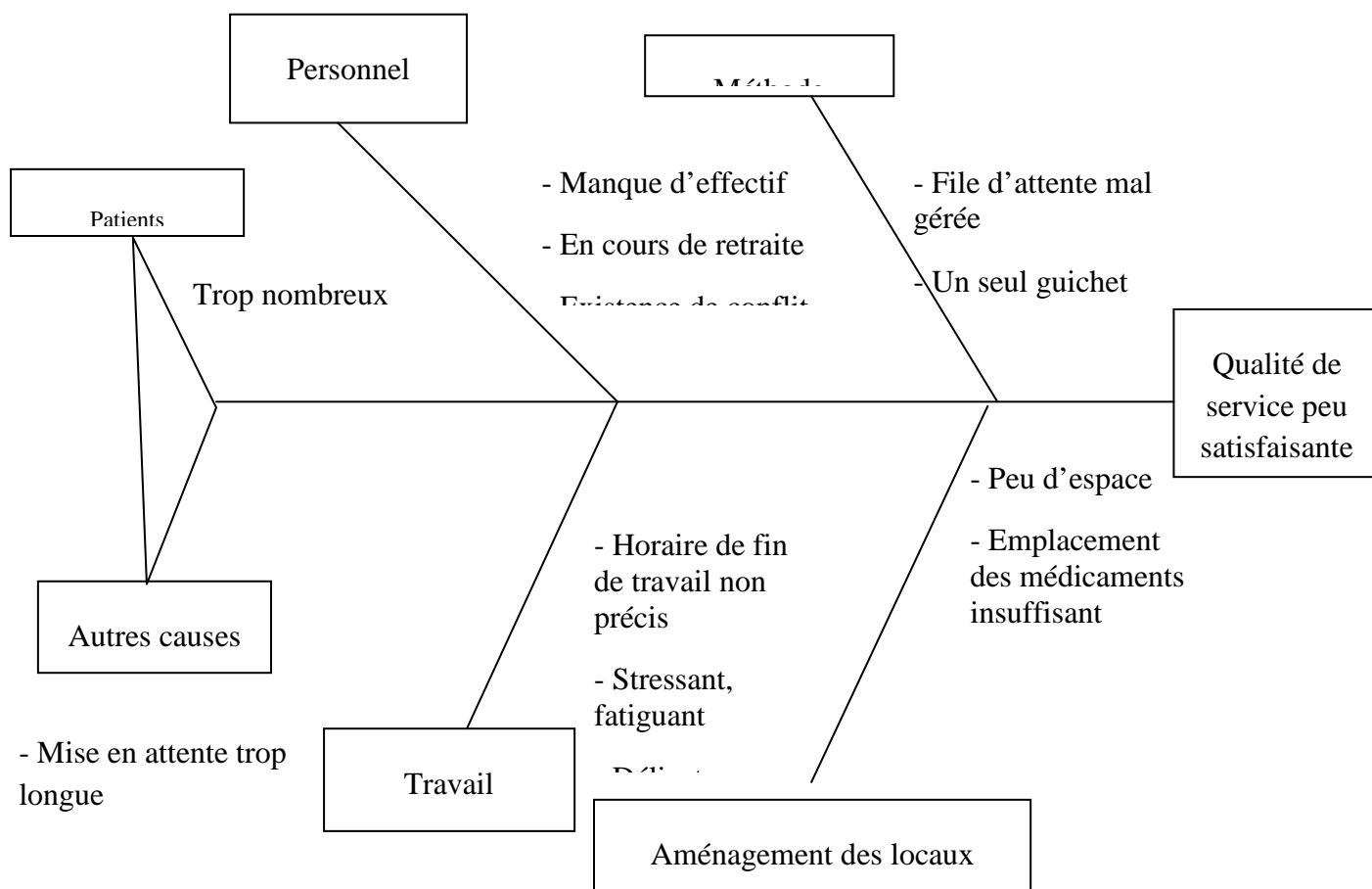
Section 1 : Division officine (pharmacie) : Qualité de service peu satisfaisant.

Les résultats des enquêtes menées auprès des 15 bénéficiaires montrent que 11 bénéficiaires sont insatisfaits de la qualité de service au niveau de l'officine (7 peu satisfaits, 4 insatisfaits). Comme le montre l'histogramme ci-dessous.

Figure 07 : Histogramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires à propos de la prestation de service au niveau de la pharmacie (officine).(voir annexe n°07)

La question qui se pose est de savoir, quelles peuvent être les causes qui sont à l'origine de cette insatisfaction ? Pour le savoir, mettons la lumière sur le diagramme des causes – effets ci – dessous.

Figure 08 : Diagramme des causes – effets servant à mieux analyser les causes d’insatisfaction des bénéficiaires à propos de la prestation de l’officine.



Source : Personnel

Puisque les principales causes ont été identifiées voyons maintenant l’impact de chaque cause sur la qualité du service.

1-1-Personnel

1-1-1- Manque d'effectif :

Le nombre de personnel au sein de cette division est insuffisant compte tenu des tâches à faire. En fait, il existe 5 employés au niveau de cette division : 1 infirmier d'Etat (le responsable), un contrôleur, un opérateur de saisie, un prescripteur, et un chef magasinier. Lors d'un entretien, le responsable a affirmé qu'il devrait y avoir 2 contrôleurs au sein de cette division. Ce manque d'effectif ralentit bien évidemment la distribution des médicaments d'une part et alourdit la tâche des employés d'autre part.

1-1-2- En cours de retraite

Une des employés au sein de cette division va partir en retraite cette année et une autre l'année prochaine et encore une autre pour bientôt (à peu près 3 ans). A un certain âge la productivité de l'employé diminue. Le fait de lire les prescriptions médicales, d'être debout la plupart du temps devient difficile à réaliser. Notons que la plupart des médecins ont des écritures vraiment illisibles, alors les employés passent assez de temps en essayant de déchiffrer ce qui est inscrit sur l'ordonnance. Des fois, si c'est vraiment incompréhensible, l'employé est obligé d'appeler le médecin en question. Encore une fois, c'est une des raisons qui ralentit le travail engendrant par la suite une augmentation de la durée d'attente des patients.

1-1-3- Existence de conflit entre chef et subordonné

Le style de management adopté par un responsable a une très grande influence sur le bon fonctionnement du travail de ses subordonnés. Les employés au sein de cette division ont fait part que le responsable manque de délicatesse en matière de supervision et de direction (très autoritaire, complexe de supériorité). De ce fait, les employés se sentent mal à l'aise, insatisfaits. L'employé malheureux n'est pas en mesure de donner le maximum de lui dans l'exécution de son travail, son rendement diminue. Notons que ce responsable est vraiment détesté par ses subordonnés. L'initiative, l'autocontrôle n'ont pas ainsi leur place au sein de cette division.

1-2- Méthode

1-2-1- Un seul guichet pour la distribution des médicaments aux patients

Le fait qu'il n'y a qu'un seul guichet qui distribue les médicaments au patient augmente la durée d'attente d'une part et complique la tâche des employés d'autre part. Le guichet unique ralentit vraiment le travail des employés.

1-2-2- File d'attente mal gérée

Après une consultation médicale (médecin, dentiste) le patient se présente au guichet de l'officine pour retirer ses médicaments. Il donne la prescription médicale (ordonnance) et s'assoie en attendant d'être appelé. L'inconvénient de ce processus, c'est qu'au fur et à mesure que les ordonnances s'accumulent, les employés se perdent des fois pour savoir qui était arrivé en premier. Le problème c'est que les patients ne sont pas du tout ravis lorsqu'ils sont dépassés par les autres. De plus, le fait d'appeler les patients par leur matricule ainsi que leur nom affiché sur l'ordonnance ralentit le travail.

1-3- Travail

1-3-1- Stressant, fatiguant

Le fait de bien vérifier la conformité des médicaments préparés et la prescription médicale est vraiment stressant. Dans ce cas, le stress a la plupart du temps des impacts négatifs sur l'exécution du travail. De plus, le fait d'être debout la plupart du temps pour aller chercher tel ou tel médicament est très fatiguant. La fatigue diminue bien évidemment le niveau de productivité de l'employé.

1-3-2- Délicat

Le travail au sein de cette division est très délicat. Le personnel n'a pas le droit à l'erreur puisqu'il est vraiment dangereux de se tromper de médicament ou d'augmenter ou de diminuer le dosage, ou le nombre de comprimés à prendre chaque jour. C'est l'une des raisons qui justifie la mise en attente assez longue des patients (la mise en attente des patients est signe de non qualité).

1-3-3- Horaire de fin de travail non précis

Normalement le CMS siège, pour les consultations médicales, commence à recevoir les patients à 7h 30 mn du matin jusqu'à 11h. De l'accueil, le patient passe à l'infirmerie puis selon le cas, soit il passe chez le médecin généraliste soit il passe chez le dentiste. Et c'est la pharmacie (officine) qui termine le circuit du patient. Le personnel de l'officine est obligé de distribuer les médicaments jusqu'au dernier(e) patient. Le fait de rester là alors que les autres services et divisions sont déjà en pause ou se prépare à rentrer (pour l'après midi) engendre un certain mécontentement et aussi de la nervosité au personnel de cette division. Cela a un impact négatif sur l'employé dans l'exécution de son travail et surtout sur la qualité de service donnée aux patients.

1-4- Aménagement des locaux

1-4-1- Peu d'espace

Il n'y a pas assez d'espace pour circuler normalement. Les employés peuvent se sentir mal à l'aise et cela peut nuire à leur travail. Cela n'a pas d'impact direct sur la qualité du service mais constitue un facteur d'ambiance pour les employés.

1-4-2- L'emplacement des médicaments insuffisant.

C'est vrai qu'il existe déjà des placards et des étagères au sein de cette division pour placer les différents médicaments mais il a été constaté que c'est insuffisant puisqu'il y a des cartons de médicaments qui traînent un peu partout. Des fois, les employés se perdent avec ces cartons de médicament, cela peut ralentir leur travail.

1-5- Patients

1-5-1- Trop nombreux

Le fait qu'il y a beaucoup de patients signifie beaucoup de travail pour les employés au niveau de la pharmacie et signifie également augmentation de la durée d'attente des patients. Le nombre élevé des patients se manifeste la plupart du temps pendant les périodes d'épidémie, de vacances, de visite systématique (Evaluation de l'état de santé des agents en général).

1-6- Autres causes

1-6-1- Mise en attente trop longue

L'attente est un phénomène courant qui apparaît lorsque la demande excède l'offre. Qui n'a jamais fait la queue au supermarché ? Dans ce cas, la plupart des patients considèrent comme zone de tolérance une attente allant de 5 à 10 mn (source : service accueil et facturation).

Lorsque l'attente se situe dans cette durée, les patients ne font pas particulièrement attention au service. Mais au-delà de 10 mn certains patients commencent à regarder leur montre et à grogner intérieurement, ils deviennent frustrés. La mise en attente des patients est signe de non qualité.

1-6-2- Bon d'achat

En cas de rupture de stock ou de retard de livraison ou tout simplement que l'officine ne possède pas le(s) médicament(s) en question, alors le Centre est obligé de faire un bon d'achat. De ce fait, le patient est obligé de revenir l'après midi ou le lendemain pour récupérer son ou ses médicaments. Bien évidemment, ça entraîne l'insatisfaction des bénéficiaires (patients).

Section 2 : Lacune au niveau de l'accueil

Dans les entreprises de services, le personnel en contact joue un rôle important. Il véhicule l'image de l'entreprise, il constitue l'entreprise et aussi le service. Dans ce cas d'espèce, le CMS dispose d'un service accueil qui reçoit le patient, contrôle l'identité des ayants droits, et l'oriente selon le service demandé et le prestataire demandé (consultation chez le médecin, chez les chirurgiens dentiste, etc...). Suite au sondage (entrevue en personne) effectué auprès de 15 bénéficiaires, les résultats ont montré que 09 bénéficiaires ont estimé que le service accueil est assez satisfaisant.

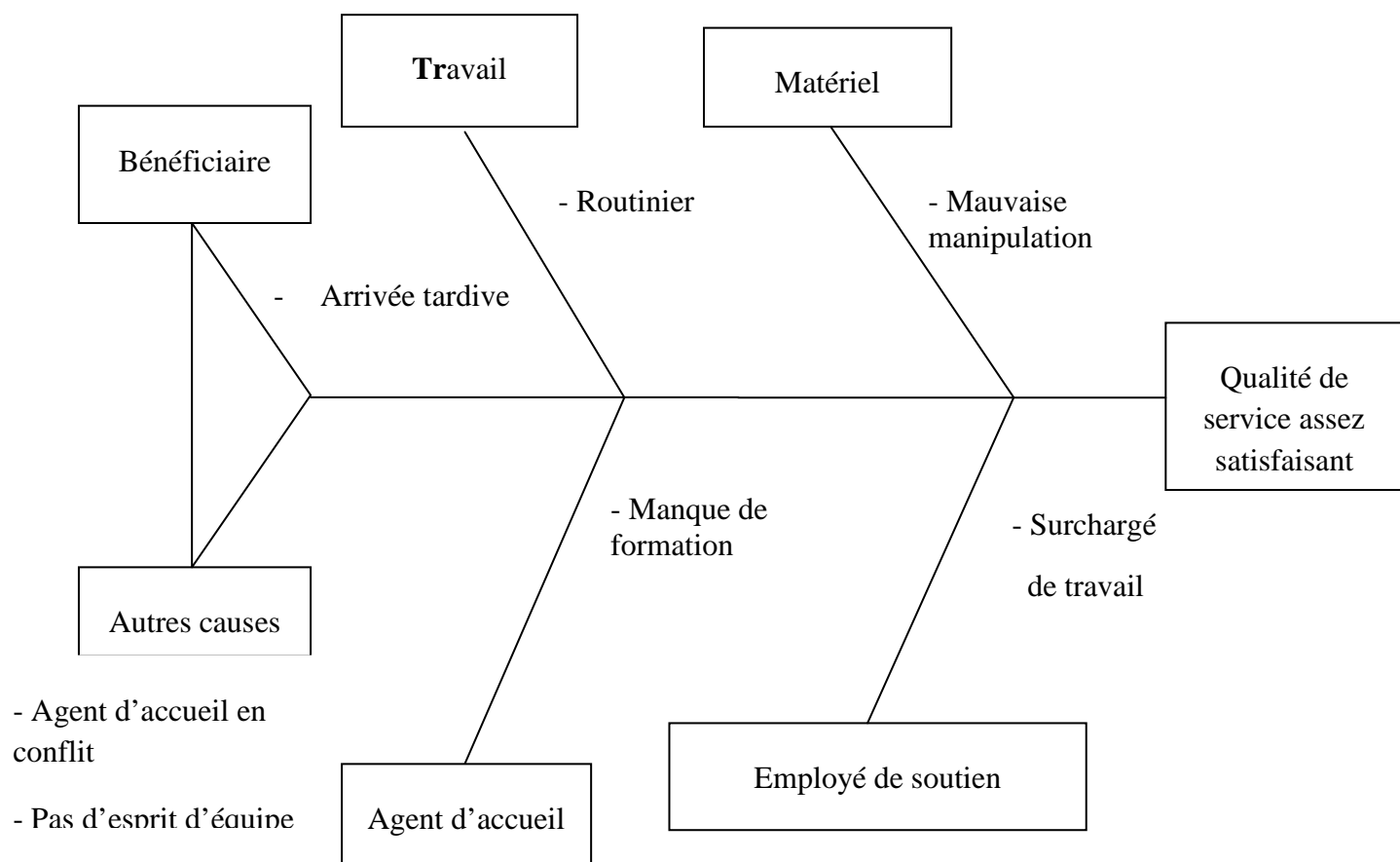
Le diagramme ci-dessous illustre les résultats de ce sondage.

Figure 09 : Histogramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires à propos de l'accueil (voir annexe n°08)

Le fait que 9 bénéficiaires ont estimé que l'accueil est assez satisfaisant incite à se demander quelles peuvent être les causes qui justifient cette évaluation (résultat) ?

Pour le savoir, mettons la lumière sur le diagramme des causes – effet ci – dessous.

Figure 10 : Diagramme des causes – effets servant à mieux analyser les causes du fait que les bénéficiaires sont assez satisfaits de l'accueil ?



Source : Personnel

Puisque les principales causes ont été identifiées, voyons maintenant l'impact de chaque cause sur la qualité de service (Assez satisfait).

2-1- Agent d'accueil

2-1-1- Manque de formation

Une évaluation de la performance des agents d'accueil a été effectuée au niveau du service accueil. Les résultats ont montré que l'agent d'accueil n°01 a un important besoin de formation et d'aide. Tandis que, l'agent d'accueil n°02 montre une grande maîtrise de son travail.

La figure ci-dessous montre plus de détails sur cette situation

Figure 11 : Fiche d'évaluation du personnel du service Accueil (voir annexe n°09)

D'après les résultats obtenus à partir de cette fiche d'évaluation, la moyenne de l'agent d'accueil n°01 est de 4,75 ~ 5/15 et 12/15 pour l'agent d'accueil n°02. Les chiffres parlent d'eux mêmes. L'agent d'accueil n°01 est en dessous de la moyenne, ce résultat confirme bien évidemment le manque de formation de l'agent d'accueil n°01.

Plus précisément, ce manque de formation se manifeste dans la manipulation de l'ordinateur d'une part. Il a été constaté que lors des créations (saisie des renseignements afférant aux nouveaux bénéficiaires) il passe beaucoup de temps à le réaliser. Des fois, il n'arrive pas à le faire et est obligé de demander de l'aide à son collègue. Il y a aussi, une vraie lacune au niveau du français (difficulté dans la lecture et la compréhension des notes, circulaires, lettres, etc. émanant de la DRH de la JIRAMA). Pour mener à bien cette étude, une grille d'observation des minutes de vérité a été établie au niveau de l'accueil.

Les figures ci-dessous nous montrent les détails :

Figure 12 : Grille d'observation des minutes de vérité au niveau de l'accueil.(voir annexe n°10)

Une évaluation a été effectuée allant de 0 à 10 sur les 4 points de contact du bénéficiaire avec le service accueil. D'après cette grille d'observation, la moyenne obtenue par l'agent d'accueil n°01 est de 5,5/10 et 8,5 pour l'agent d'accueil n°02. Mais pour assurer la fiabilité

de l'information (résultat), cette observation a été répétée 4 fois à des dates et heures différentes et cela a abouti au résultat suivant (moyenne générale : somme des moyennes obtenus par chaque agent d'accueil divisé par quatre).

5, 25/10 pour l'agent d'accueil n°01 $(5,5+5,25+5,75+4,5)/4 = 21/4 = 5,25$

8/10 pour l'agent d'accueil n°02 $(5,5+6,75+8,25+8)/4 = 7,8 \simeq 8$

L'agent d'accueil n°01 a juste dépassé un tout petit peu la moyenne, cela signifie qu'il y a encore beaucoup à apprendre en matière de relation avec les bénéficiaires (comportement, attitude, être à l'écoute du bénéficiaire) L'agent d'accueil n°02 a largement dépassé la moyenne, c'est rassurant pour le service mais cela ne devrait pas constituer une fin en soi, il faut toujours s'améliorer (amélioration continue).

2-2- Travail

2-2-1- Routinier

Assis devant l'écran de l'ordinateur, l'agent d'accueil demande au bénéficiaire son matricule, type de bénéficiaire (Agent, conjoint(e), Enfant), pour quelle raison le bénéficiaire est venu (consultation chez le médecin, chez le dentiste, contrôle enfant pour les enfants moins de 5 ans), etc. Notons qu'il existe déjà un masque de saisie à suivre. Il répond à la question posée par les bénéficiaires (la plupart du temps, ce sont les mêmes questions qui reviennent) et c'est toujours ainsi. Il y a ainsi une certaine monotonie. Le problème c'est que ça risque de démotiver les agents d'accueil.

2-3- Employé de soutien : (Fichiste)

2-3-1- Surchargé de travail :

Le travail de l'employé de soutien consiste à apporter de l'aide aux deux agents d'accueil d'une part et s'occuper de la gestion des fiches médicales des ayants droits qui se trouvent au niveau de l'accueil d'autre part. L'employé de soutien se charge aussi de faire sortir les fiches médicales des ayants droits à la demande des médecins (généraliste, dentiste) ou des autres services (assistante sociale, sage femme) et de l'apporter à la personne ou service en question. Le problème c'est que tout le monde (personnel au niveau du CMS) a tendance à lui demander des services même si ce n'est pas de sa responsabilité (va m'acheter telle ou telle

chose, apporte ça à telle ou telle personne,...). Du coup, l'employé de soutien a du mal à accomplir sa mission (apporter de l'aide aux deux agents d'accueil). Cela a plus ou moins un impact sur la qualité de service au niveau de l'accueil.

2-3-2- Malheureux

Il a été vu précédemment qu'un employé peut être malheureux pour plusieurs raisons : il ne se sent pas écouté ou apprécié, il se sent débordé, surchargé de travail, il ne dispose pas des outils de travail nécessaires, il ne règne pas un esprit d'équipe autour de lui. C'est tout à fait le cas de l'employé de soutien, personne ne fait attention à ce qu'il dit ou ce qu'il propose, il est débordé de travail (comme il a été déjà remarqué), il ne règne pas un esprit d'équipe autour de lui (les 2 agents d'accueil en conflit). Or plus les relations de l'employé avec son environnement seront saines, meilleure sera la qualité de service que l'employé fournira.

2-4- Matériel

2-4-1- Mauvaise manipulation

Pour que l'employé puisse effectuer son travail convenablement et pour qu'il puisse donner le meilleur de lui-même, il faut qu'il dispose des outils de travail nécessaires et surtout bien évidemment il faut qu'il soit formé ou informé sur l'utilisation de ces outils. Au niveau de l'accueil, il existe un terminal (lié à un serveur), durant notre passage, il a été constaté que l'un des agents d'accueil éprouve une certaine difficulté dans la manipulation de cet appareil. Cela entraîne le « working » (l'appareil se bloque). Le problème c'est que cela entraîne un gonflement au niveau du fil d'attente engendrant par la suite une mise en attente assez longue des bénéficiaires.

2-5- Bénéficiaires

2-5-1- Arrivée tardive des bénéficiaires

Le service accueil commence à recevoir les patients à partir de 7h 30mn jusqu'à 11h. L'arrivée tardive des bénéficiaires se présente sous deux formes: L'arrivée tardive proprement dite (10h 55mn, 11h), il y a aussi l'arrivée tardive (en cas de consultation médicale) pour choisir un médecin (au-delà de 25 patients, les agents d'accueil sont obligés de répartir les bénéficiaires entre les différents médecins) et c'est l'une des principales sources d'insatisfaction des bénéficiaires. Pour le premier cas (arrivée tardive proprement dite). Le

problème c'est que la plupart du temps les agents d'accueils sont peu disposés à satisfaire les bénéficiaires en retard, du coup la qualité de service est peu satisfaisante.

2-6- Autres causes

2-6-1- Agents d'accueil en conflits

Les sources de conflit interpersonnel les plus courantes sont les problèmes de communication dus à l'incapacité des membres de l'organisation à communiquer efficacement (la communication biaisée), il y a en outre, l'absence d'échange qui laisse l'impression d'un écart d'opinion d'où l'existence d'un conflit. Les problèmes individuels en termes d'âge, de sexe, de valeur (culture, religion, nationalité), d'expérience, de formation influençant la perception d'une situation donnée. Les individus verront poindre simplement à cause de leur point de vue divergeant, des conflits de personnalité par exemple entre le diplômé et les non diplômés, entre l'employé d'expérience et les nouveaux, des différences de caractère, entre l'optimiste et le pessimiste, le réservé et l'exubérant, l'impulsif et le pondéré.

- Les problèmes de rôle

La personne concernée est insatisfaite de son rôle dans l'entreprise en comparaison avec celui des autres. La rareté des ressources (il y a une différence de partage de ressources entre les individus). Un des rôles du manager consiste à partager les ressources de l'entreprise. Pourtant ces ressources sont toujours présentées en quantité limitée, et également ne peuvent répondre au besoin de chacune des unités de l'organisation. Il suffit alors de trouver la répartition la plus rentable pour l'ensemble de l'organisation.

Dans ce cas d'espèce, au niveau du service accueil, il a été constaté que les 2 agents d'accueil sont en conflit. L'un des 2 agents d'accueil, lors d'un entretien, a déclaré qu'il y a tellement de différence entre lui et sa collègue (point de vue, personnalité, etc....) du coup il ne l'admire pas du tout. Les conflits entre les 2 agents ont un impact négatif sur la qualité de service au niveau de l'accueil puisque ces conflits font disparaître les potentialités du service à savoir : l'esprit d'équipe, le sentiment d'appartenance, les motivations de donner un service de qualité.

2-6-2- Pas d'esprit d'équipe

L'absence d'esprit d'équipe entre les 2 agents d'accueil est le résultat du conflit qui existe entre eux. La plupart du temps, les 2 agents d'accueil préfèrent se mettre chacun de leur côté sauf en cas de visite systématique où ils sont obligés de s'entraider pour sortir les fiches médicales de tous les agents concernés, vérifier la conformité ou non sur la liste et celle des fiches médicales, etc....

Section 3 : Service médecin traitant : bénéficiaire assez satisfait

Suite à l'entrevue en personne menée auprès de 15 bénéficiaires, les résultats ont montré que 10 bénéficiaires parmi les 15 enquêtés estiment que le service médical (médecin généraliste) est assez satisfaisant. Le diagramme ci-dessous illustre les résultats de ce sondage :

Figure 13 : Diagramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires à propos de la prestation médicale (voir annexe n°11)

Les 10 bénéficiaires ont estimé que c'est assez satisfaisant. Le fait d'être assez satisfait suppose qu'il y a encore un certain manque au niveau de la prestation et ce qui va être vu maintenant.

3-1- Certains médecins sont moins préférés que d'autres

Il a été constaté que certains patients préfèrent revenir l'après midi ou le lendemain, ou même attendre le retour (congé, mission) du médecin en question plutôt que d'aller chez tels ou tels autres médecins. Des fois, certains patients supplient les agents d'accueil de les envoyer chez tel ou tel médecin même si la file d'attente est déjà gonflée de monde. Notons que pour éviter l'inégalité de la répartition des patients à travers les différents d'accueil sont obligés d'envoyer les patients chez le (ou les) médecin(s) qui reçoit le moins de monde. Du coup, la plupart des patients sont insatisfaits et c'est une des principales sources d'insatisfaction des bénéficiaires (patients).

Le fait que certains médecins soit moins préférés que d'autres entraîne une remise en question de la qualité de service offerte par chacun des médecins. Lors des sondages certains bénéficiaires ont fait des remarques (observations) à propos de la prestation de certains médecins (tel médecin n'examine pas assez les malades, tel médecin nous prescrit les mêmes médicaments à chaque fois, toujours du paracétamol). Comme il a été constaté dans la

première partie les attentes concrètes du client (patient) peuvent se diviser en deux grandes catégories.

D'une part, les motivateurs ou facteurs intrinsèques, qui sont la communication (Besoin, pour le patient, d'être compris et de comprendre ce qui se passe, lors du service (consultation)), la compétence, (Nécessité, pour le médecin, de montrer sa connaissance dans le domaine médical, de posséder des habiletés en matière de relation), la disponibilité (Manifestation par le médecin de sa volonté d'aider les patients et de fournir le service avec promptitude), et l'empathie (Capacité du médecin à donner de l'attention aux patients, à comprendre leurs besoins)

D'autre part, les facteurs d'ambiance ou facteurs extrinsèques, qui sont l'accessibilité (facilité d'accès au service, ce qui n'est pas le cas : accueil, infirmerie, salle d'attente, médecin,...), la courtoisie, la fiabilité, la sécurité (besoin de confidentialité du patient) et la tangibilité. La prise en compte des motivateurs par le médecin est source de satisfaction pour le patient. La négligence de la part des médecins concernant les facteurs d'ambiance est source de frustration pour le patient.

3-2- La durée d'attente (source de frustration et d'insatisfaction)

Avant toute chose, il est à noter que chaque médecin reçoit environ 60 patients/jour (source : service informatique). Normalement, il faut éviter à tout prix, l'attente des patients. Mais du fait de leur nombre trop élevé (surtout pendant les périodes d'épidémie, de vacances) d'une part, et l'insuffisance des médecins d'autre part entraîne effectivement un gonflement de la file d'attente engendrant par la suite une augmentation de la durée d'attente des patients. A ce propos, la plupart des patients considèrent comme zone de tolérance une attente de 5 à 10 minutes (Source : service accueil). Au-delà de 10mn les patients ont estimé que la durée d'attente est assez longue. Encore une fois, rappelons que l'attente des patients est signe de non qualité.

Section 4 : Division assistante sociale : Ouverture tardive

Le CMS siège commence à recevoir les bénéficiaires vers 7h 30mn jusqu'à 12h le matin et de 13h jusqu'à 16h 30mn l'après midi. Cette division ne s'ouvre le matin que vers 8h alors que normalement tous les services et divisions au niveau du CMS doivent ouvrir leur porte en

même temps (à 7h 30mn). Cela montre aussi l'existence d'une faille au niveau du contrôle de l'arrivée au travail des employés.

A ce propos, il est à noter qu'il existe au niveau de la porte d'entrée au CMS une fiche de pointage (Mentionnant l'heure d'entrée, de sortie ainsi que le nom de l'employé) à remplir par chaque employé. L'inconvénient de cette pratique c'est que c'est l'employé lui-même qui inscrit son heure d'entrée et son heure de sortie et cela se fait sous aucun contrôle. Bien évidemment, il y a une marge de liberté laissée à l'employé.

Section 5 : Division infirmerie : Lacune au niveau de l'organisation du travail

Il a été constaté dans cette division qu'il existe une faille en matière de définition et de répartition des tâches assignées à chacun des employés. Cela entraîne un conflit entre eux. De plus, il a été remarqué aussi qu'il y a une certaine insubordination de la part de certains employés vis-à-vis de leur supérieur immédiat.

Après avoir cadré le terrain d'étude, la mise en évidence et analyse des problèmes ont été effectuées. Les problèmes étant identifiés, il s'agit de passer aux propositions d'actions. L'objectif final de cette étude est d'accroître la satisfaction des attentes et exigences des bénéficiaires du CMS, de trouver les points à améliorer pour pouvoir proposer des solutions. Dans cette dernière partie, il s'agit d'émettre des solutions à court et à long terme adaptées aux problèmes et à la situation. Chaque solution ou action proposée sera mesurée par ses impacts, afin de faciliter aux responsables la prise de décision.

TROISIEME PARTIE

PROPOSITION D' ACTIONS ET

IMPACTS ATTENDUS

Chapitre I : PROPOSITIONS D'ACTIONS

Section 1 : Au niveau des ressources humaines

1-1- L'autonomisation des employés

L'autonomisation des employés vise leur participation à toutes les étapes de la servuction.

L'entreprise procure les ressources et délègue aux employés la responsabilité et l'autorité pour fournir des services de qualité. L'autonomisation est l'une des techniques dont dispose la direction d'une entreprise pour améliorer la motivation et la satisfaction au travail des employés. L'expérience démontre que l'attitude du personnel est un élément clé du succès de l'entreprise. Habituellement, lorsqu'un service ou un produit n'est pas à la hauteur des attentes, les employés ne sont pas les responsables. Les études indiquent que les problèmes de qualité sont principalement liés aux processus et aux matériaux plutôt qu'au personnel.

Un des défis de l'entreprise est de s'approvisionner en matériaux de bonne qualité et de mettre au point des processus qui permettent de fabriquer des produits de qualité. Les employés ne sont peut être pas les responsables, mais ils peuvent contribuer à résoudre le problème.

Voici quelques techniques pour autonomiser les employés au sein du CMS:

- L'élaboration au sein du Centre d'un réseau de communication auxquels participent pleinement les employés.
- L'encadrement ouvert des employés, avec une approche de soutien ;
- La délégation des responsabilités des cadres et des conseillers vers les employés de servuction.
- Une direction solidaire de ses employés
- La création d'équipes autonomes et de cercles de qualité. Un cercle de qualité est constitué de groupes d'employés qui se rencontrent régulièrement afin de résoudre les problèmes liés à leur travail. Les réunions se déroulent habituellement en dehors des heures normales de travail et les membres trouvent leur gratification dans les reconnaissances dont ils font l'objet. Souvent, ces employés reçoivent une formation en planification, en techniques de résolution, de problèmes, en méthodes statistiques de contrôle de la qualité, etc. L'expérience démontre que ces cercles sont les moyens économiques et efficaces d'amélioration de la qualité et de la productivité.

1-2- La formation des employées

La formation poursuit deux grands objectifs. Le premier concerne la compétence et vise à permettre aux employés d'acquérir et de maintenir les connaissances et les aptitudes qui leur permettent d'effectuer correctement leur travail. Le second objectif vise la motivation. Dans ce domaine, la formation consiste à offrir au personnel la possibilité de participer à des activités de motivation, par exemple une conférence donnée par un spécialiste du domaine. Ces activités peuvent être comparées au besoin de remplir le réservoir d'essence d'une voiture pour qu'elle puisse continuer de rouler. Les activités de formation combinent généralement ces deux volets.

Dans ce cas le CMS devrait déterminer les connaissances, les habiletés et les attitudes qu'il attend de ses employés. Ces exigences devraient apparaître sur la fiche de description d'emploi. Le CMS devrait maintenir à jour ces fiches de description lorsqu'il procède à des modifications qui transforment les tâches. Le CMS devrait également évaluer périodiquement son personnel afin de s'assurer qu'il réponde toujours aux exigences qu'il s'est fixées. Le tableau ci-dessous présente un exemple de fiche d'évaluation des besoins de connaissances, d'habileté et d'attitude que le CMS pourrait utiliser pour l'accueil et qu'il ferait remplir à ses agents d'accueil afin que le personnel précise lui-même ses besoins de formation.

Tableau n°05 : Fiche d'évaluation des besoins de formation

Centre Médico Social JIRAMA

Fiche de besoin de formation

Nom du poste : Agent d'accueil

Date :

Indiquer les connaissances et les compétences nécessaires pour effectuer correctement votre travail actuel.

	Jamais	Rarement	Un peu	Fréquemment	Continuellement
Connaissances langagières :					
Comprend					
Parle					
Lit					
Ecrit					
Connaissances techniques dans les					
Matériel informatique					
Logiciels					
Rédaction de rapports, de fiche de					
Relation avec les clients					
L'étique en affaire (l'étiquette et la					

Source : Recherche Personnelle

Ce type de fiche permet de déterminer ce qu'il faut savoir pour accomplir l'emploi correctement ainsi que l'importance à attribuer à chacun des éléments. Lorsque vient le temps de choisir la façon de donner la formation, les dirigeants devraient tenir compte du profil des employés et du contenu à transmettre. Ce contenu peut porter sur le *savoir*, c'est-à-dire des connaissances élémentaires indispensables, sur le *savoir-faire*, c'est-à-dire des habiletés permettant d'accomplir un travail particulier, ou sur le *savoir-être*, c'est-à-dire des habiletés dans les relations interpersonnelles.

La formation peut se donner sur les lieux de travail (au niveau du CMS) et pendant les heures de travail. La formation à l'interne est intéressante pour des apprentissages directement liées aux tâches à exécuter dans le contexte des activités du CMS. De plus, elle favorise le transfert d'apprentissage grâce à une rétroaction directe liée au travail lui-même. Il serait également possible de donner la formation à l'extérieur du CMS et en dehors des heures habituelles de travail. A ce propos, il est à noter que la JIRAMA dispose d'un Centre de Formation Professionnelle situé à Ambohimananambola (CFPA) en vue de la formation et du perfectionnement.

La formation en externe provoque une rupture qui se traduit par une diminution de la nécessité de performer rapidement. Elle a cependant l'avantage de pouvoir se dérouler dans un lieu spécialisé ou d'enseigner une technologie, en recourant à une simulation, par exemple. Enfin, il y a diverses solutions intermédiaires, qui consistent, par exemple, à donner une formation sur les lieux de travail, mais en dehors des heures ouvrables.

Notons que la formation devrait également tenir compte des grands principes d'apprentissage. Il faudrait en effet se rappeler que l'apprentissage s'améliore ou s'accroît lorsque :

- L'individu est prêt à apprendre et fait preuve de motivation (rappelons-nous l'expression populaire : « On peut amener le cheval à l'abreuvoir, mais on ne peut le forcer à boire. »).
- L'individu peut rattacher ce qu'il doit apprendre à des notions connues. Il importe donc de construire sur du connu.
- La formation peut être fractionnée en petites unités d'apprentissage, se faire par étapes, selon une séquence logique et à partir d'éléments connus.

- Les dimensions cognitives et affectives de la personne occupent une place importante au sein de la formation. Un climat d'apprentissage favorable maximise les capacités de compréhension et de rétention des nouvelles connaissances.
- L'individu met en pratique la théorie qui vient d'être exposée. Par ailleurs, certaines habiletés ne s'acquièrent que par la pratique. Savoir quoi faire devant une situation particulière et exécuter le geste approprié sont deux choses distinctes qui font appel à des processus mentaux différents. Or, l'individu doit maîtriser ces deux types de savoirs.
- Le formateur favorise l'usage et la répétition des nouvelles connaissances car ces procédés pédagogiques aident à la compréhension et à la rétention des connaissances.
- L'individu réussit un apprentissage, car le succès d'un apprentissage en attire un autre. Les formateurs doivent savoir capitaliser sur l'accroissement de la confiance et des connaissances.
- Le formateur vérifie rapidement et continuellement l'apprentissage, afin de motiver et de combler les lacunes.

Il ressort de ces considérations que la formation du personnel (y compris les cadres) doit constituer une préoccupation fondamentale pour le CMS.

1-3- L'enrichissement des tâches

L'enrichissement des tâches correspond :

- A une prise en compte du fait que les individus recherchent dans le travail des satisfactions outre que matériel (salaire) car dans le cadre de l'enrichissement des tâches, il est donné plus d'autorité à l'employé, ou les relations chefs subordonnés sont privilégiées car ce sont d'autres sources de motivation, considérées par les employés
- A une façon de développer des compétences spécifiques pour améliorer la performance individuelle. Dans l'enrichissement des tâches, il est attribué aux employés des tâches plus complexe afin qu'ils puissent mettre en pratique leurs connaissances, leurs habiletés et acquérir de nouvelles compétences.

- A une application de la théorie Y de Mac Gregor, il y a plus de considération des travailleurs et pour être plus productifs, plus d'initiative propre doit leur être accordé et plus de latitude (marge de liberté) dans l'accomplissement de leurs tâches. Il y a aussi l'affirmation des auteurs stipulant qu'il faut consigner les besoins des travailleurs avec ceux de l'entreprise.
- A une remise en cause des théories de TAYLOR dans le cadre de l'OST, dans la mesure où l'enrichissement des tâches concerne les éléments suivants : moins de contrôle, plus d'initiative et d'augmentation de la marge d'initiative et d'augmentation de la marge de manœuvre des employés (plus de responsabilité et de considération).

1-4- La reconnaissance

C'est un moyen pour le CMS d'encourager ses membres à offrir un service de qualité. Il s'agit de la reconnaissance, autrement dit de l'expression de la gratitude du CMS. La reconnaissance est un puissant facteur de motivation et fait partie des besoins d'estime, comme le montre la théorie des besoins élaborée par Maslow. Le CMS peut mettre sur pied un système de récompenses en collaboration avec les employés. Voici quelques types de récompenses susceptibles de motiver les employés au sein de CMS.

- Création d'un programme de remise annuelle de certificats d'excellence
- Réservation d'un lieu fréquenté de tous dans le CMS pour afficher le nom de l'employé du mois et souligner l'excellence de son travail.
- Présentation de félicitation par le Médecin chef et le chef de département à un employé méritant sur son lieu de travail
- Transmission par le Médecin chef d'une invitation à partager la table avec lui à l'employé lors du déjeuner du midi (puisque le CMS effectue une permanence).
- 1-5-.Gestion du stress

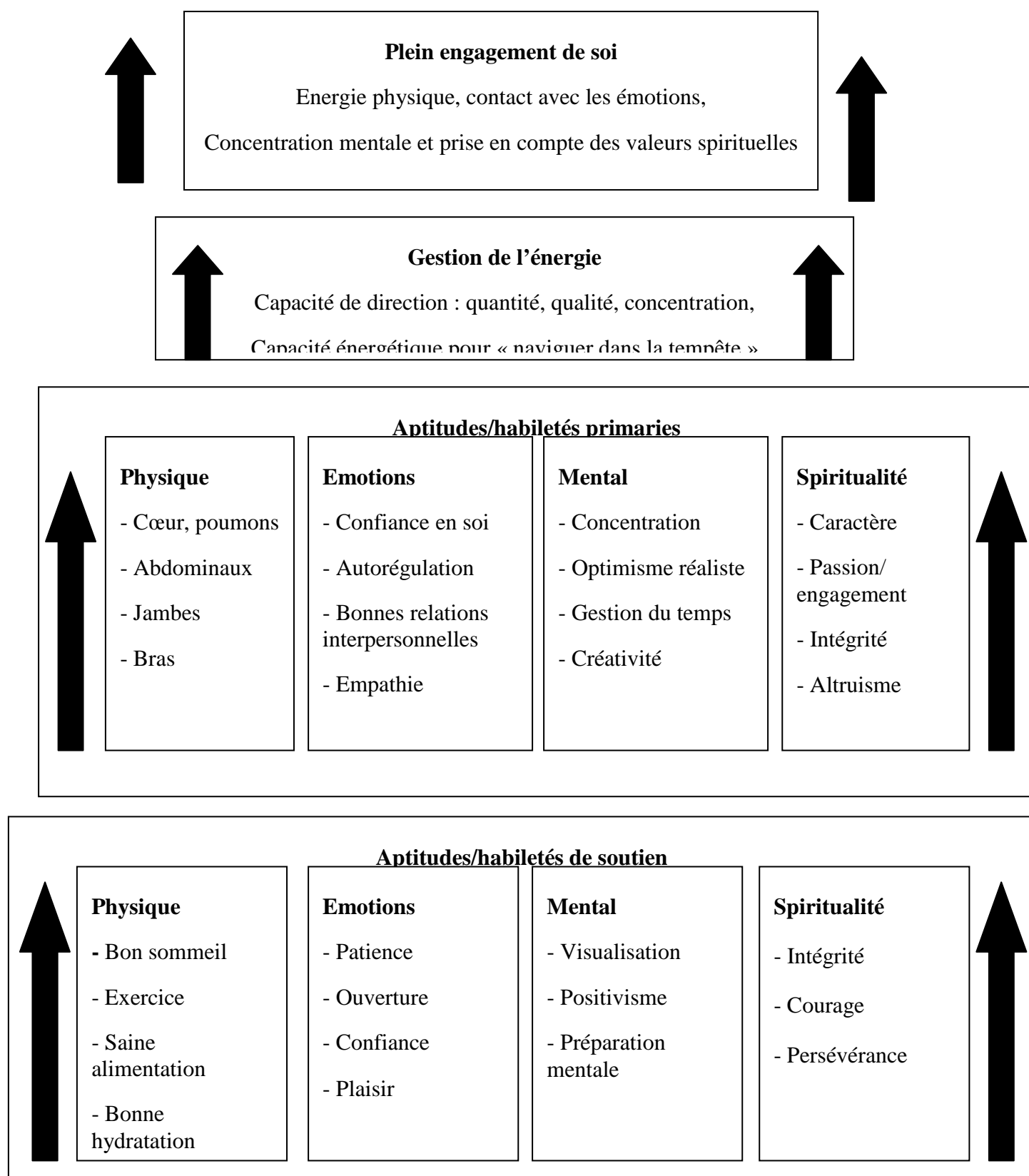
Il existe deux grands courants concernant la façon de gérer son stress. Le premier suggère d'adapter des attitudes mentales positives et orienter vers le bonheur ; oser le bonheur, lâcher prise, ne pas jouer à la victime, ne pas anticiper la fatigue, ainsi que des attitudes saines au

travail : ne pas faire des échéances une obsession, profiter des réunions sans en abuser, être ponctuel.

Le second courant, émergent, préconise une approche systématique une gestion globale du stress fondée sur un travail simultané dans les domaines physique, émotif, mental et spirituel. Il conseille également de faire alterner les périodes de plein engagement et de détente.

La figure ci-dessous montre une approche systématique de la gestion du stress.

Figure 14 : Une approche systématique de la gestion du stress



1-6- L'évaluation du rendement

Le CMS soucieuse de la qualité des services qu'elle fournit devrait mettre sur pied un système d'évaluation de la performance de ses employés. La figure ci-dessous présente une fiche d'évaluation en matière de qualité de service que le CMS pourrait opter pour l'évaluation du personnel.

Figure 15 : Fiche d'évaluation en matière de qualité de service

CENTRE MEDICO SOCIAL			Fiche d'évaluation du service		
<u>Employé</u> : - (Nom et Prénom)					
Poste :			Date :		
<u>Evaluation qualitative</u> :					
3	6	9	12	15	Nombre de point
Commet des erreurs très fréquemment. Ne démontre aucun souci quant à la qualité	Commet des erreurs fréquemment. Ne semble pas concerné par la qualité. C'est de la frime.	Commet des erreurs tout en répondant aux normes de qualité. A une orientation qualité	Commet quelques erreurs, tout en atteignant un seuil de qualité acceptable. Contribue à l'amélioration de la qualité et de la productivité	Exécute la plupart du temps un travail parfait. Contribue activement à l'amélioration de la qualité.	Pointage

Pages 01

Evaluation quantitative :

3	6	9	12	15	Nombre de point
Est systématiquement en deçà de la norme	Est fréquemment en deçà de la norme	Répond aux normes fixées pour le travail	Dépasse régulièrement les normes fixées pour le travail	Dépasse systématiquement la norme de travail ; employé très productif	
					Pointage

Compréhension de l'emploi

3	6	9	12	15	Nombre de point
Inadéquat	Important besoin de formation et d'aide	Compréhension adéquate de son emploi	Bonne compréhension de son emploi, fonctionnement autonome	Expert en son domaine d'emploi	
					Pointage

Service

3	6	9	12	15	Nombre de point
Ne fait aucun effort pour satisfaire le bénéficiaire. La notion de satisfaction du bénéficiaire ne semble pas relever de sa responsabilité	Fait quelques efforts pour satisfaire le bénéficiaire. La satisfaction du bénéficiaire ne semble pas un souci important	Démontre une orientation bénéficiaire, malgré de sérieuses lacunes	Fait preuve de fiabilité et de la capacité de gérer adéquatement ses activités	Démontre une grande maîtrise du service	
					Pointage
TOTAL					

En procédant régulièrement à cette évaluation, le CMS pourrait mesurer le niveau de performance de son personnel et suivre son progrès. L'information sert à déterminer les besoins de formation ainsi que les niveaux de salaire et les gratifications.

1-7- Prévenir et gérer tous conflits interpersonnels

Le conflit est inévitable. Dans le contexte des relations interpersonnelles, le conflit peut être causé par une communication inefficace, des différences individuelles en matière d'âge, de sexe, de formation, de valeurs, etc., par de l'insatisfaction quant à la définition de son rôle dans l'entreprise ou par un manque de ressources et une difficulté à les répartir. Il faudrait laisser tomber cette perception traditionnelle selon laquelle l'harmonie est vertu, et le conflit, vice. Le conflit en lui-même est neutre : ce qui importe, c'est la façon dont il est géré, dont il est réglé, car c'est cela qui lui donne son orientation.

C'est cela qui fait en sorte qu'il peut ou non devenir une source d'innovation, voire de créativité. Un conflit bien géré favorise une saine remise en question des pratiques et des habitudes de gestion. Ainsi, en cas de conflit avec un client interne, il importe d'opter pour une stratégie de résolution de type gagnant-gagnant. Il s'agit de viser l'atteinte d'un consensus ou, au moins, d'adopter une méthode de résolution dans laquelle les parties considèrent qu'il est possible de trouver une solution convenant à tous.

Pour gérer les conflits, il importe de rester branché sur ses émotions et sur celles des autres. Il faudrait tenir du fait que le caractère et l'humeur influencent l'ouverture et la disponibilité aux autres, et qu'il en est de même pour eux. Avoir conscience des diverses personnalités et profils comportementaux, des états de fatigue ou de déprime chez nous ou chez les autres aide à mieux communiquer. Tout comme nous, les autres sont plus sensibles que ce qu'ils veulent bien laisser paraître.

C'est pourquoi il faudrait faire attention au langage non verbal, écouter entre les phrases, lire entre les lignes. Enfin, nous avons tous dans notre entourage, dans notre milieu de travail des personnes avec lesquelles nous nous entendons mieux que d'autres. Pour tenir compte de manière égale des opinions de tous, il importe de faire abstraction de nos préférences, de ne pas juger d'après les apparences.

1-8- Procédé à des recrutements

L'insuffisance de personnel est parmi les problèmes existant au niveau du CMS. La plupart des divisions au sein du CMS souffre de ce manque d'effectif. Cela a plus ou moins une répercussion sur le bon fonctionnement du Centre et aussi sur la qualité de service. Plus précisément ce manque d'effectif se trouve au niveau de la division officine (pharmacie de détail) et au niveau de la division infirmerie. Lors de l'entretien réalisé, le responsable de l'officine nous a affirmé qu'il devrait y avoir un employé de plus (contrôleur) dans cette division. Il en est de même pour la division infirmerie, une des infirmières a fait part de ce manque d'effectif et que normalement il devrait y avoir un(e) infirmier(e) de plus au niveau de cette division.

Il est à noter aussi que certains employés au niveau de ces 2 divisions (officine, infirmerie) vont partir à la retraite d'ici quelques mois (deux d'entre eux au niveau de l'officine et une autre au niveau de l'infirmerie). Le chef de département devrait signaler ce besoin en personnel à la DRH de la JIRAMA pour un éventuel recrutement.

Section 2 : Au niveau de l'organisation

2-1- L'étude de sortie auprès de la clientèle (bénéficiaires)

Sœur de l'étude de la clientèle, l'étude de sortie auprès de la clientèle s'effectue, comme son nom l'indique, à la fin de la prestation d'un service. Il s'agit de faire remplir une fiche d'appréciation type au client. Elle permet de recueillir les commentaires en continu et « à chaud », lorsque les clients ont encore fraîchement en mémoire leur expérience du service. La fiche d'appréciation, ou sondage express, peut être courte ou longue.

Le sondage court comporte 5 à 8 questions fermées (questions pour lesquelles un choix de réponses est proposé) touchant les dimensions de la courtoisie de la qualité de service. Le sondage express long, comporte généralement de 15 à 20 questions fermées, une question ouverte (question à réponse libre) demandant des commentaires écrits et quelques questions relatives au profil démographique du client (sexe, âge, revenu, scolarité, lieu de résidence, etc...). Voici un type de fiche d'appréciation que le CMS peut utiliser.

Figure 16 : Fiche d'appréciation

Votre opinion est importante	OUI	NON
Le personnel vous dit « bonjour » et vous sourit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le personnel a un langage et un comportement respectueux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le personnel vous offre ses services dans un délai raisonnable.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le personnel vous oriente correctement à l'intérieur du CMS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le personnel répond à vos questions ou recherche l'information ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le personnel vous remercie et vous salue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaires :
.....

Vous avez été servi au-delà de vos attentes ?

Dites – nous par quel(le) employé(e) et une mention spéciale lui sera remise !

Nom de l'employé(e) :

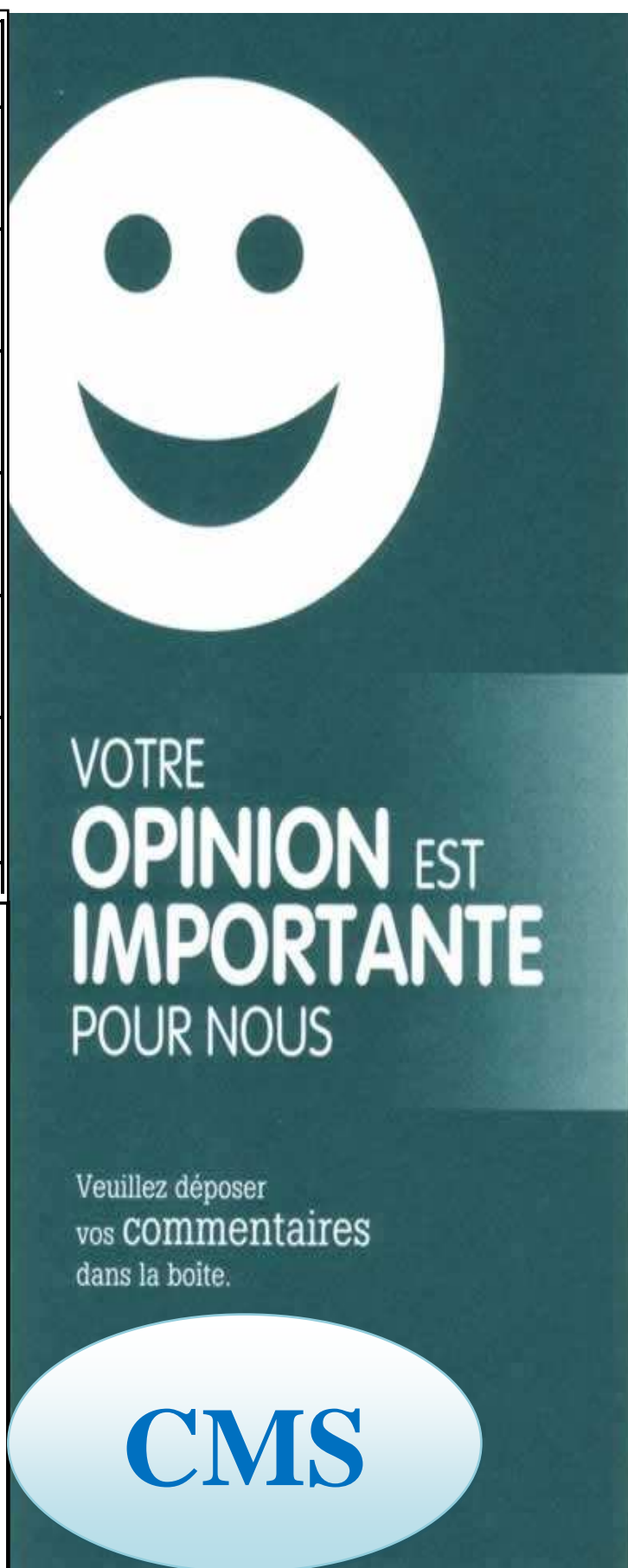
Nom du service ou de la division à lequel l'employé(e) travail.

Commentaires :
.....

Date :

Votre nom :

Numéro de téléphone :



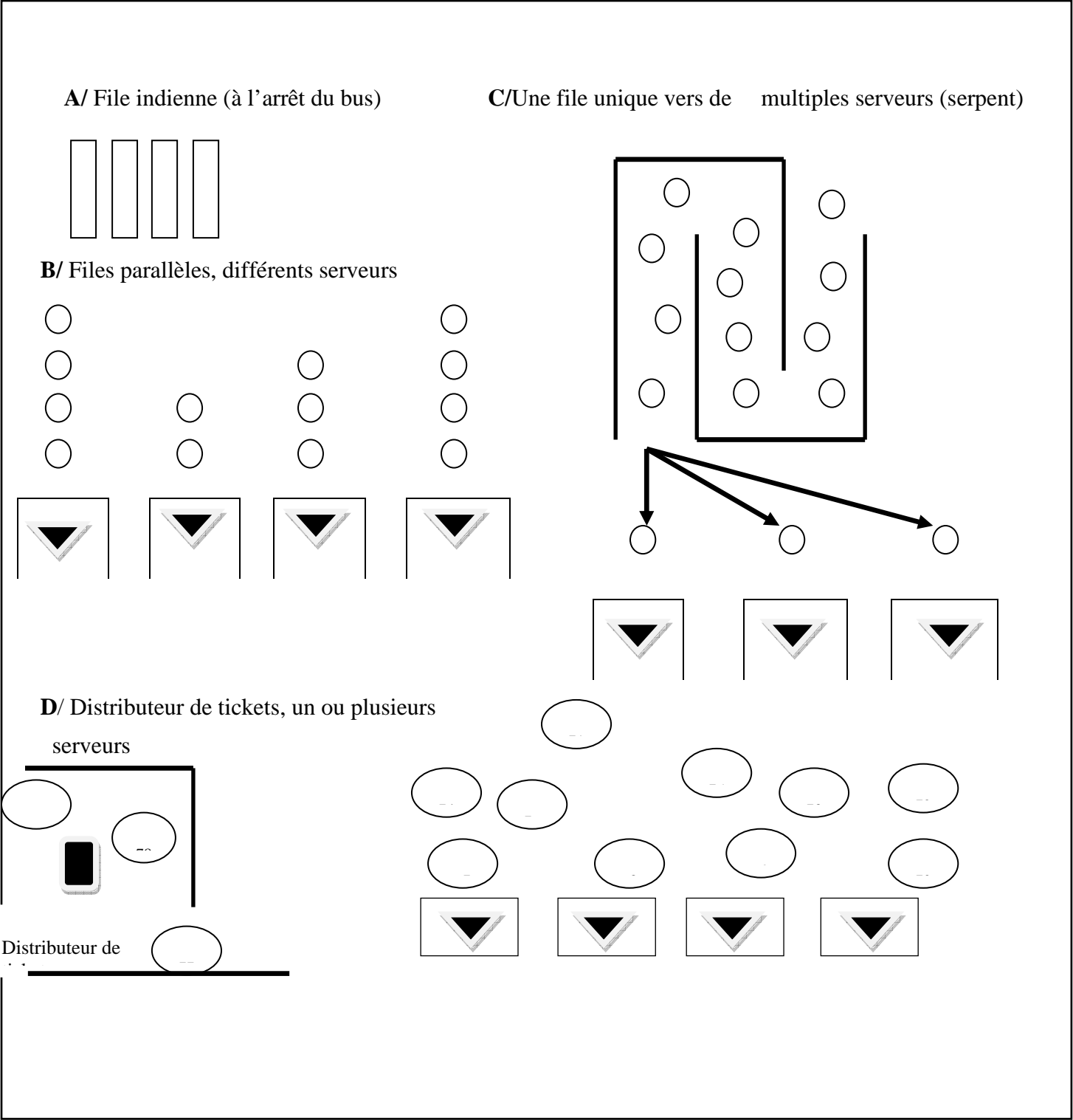
2-2-Division pharmacie (Officine) :

2-2-1- La gestion des files d'attente

Le modèle rudimentaire de gestion d'une file d'attente en file indienne du type « premier arrivé, premier servi » suppose un traitement équitable des usagers. Il existe toutefois plusieurs autres modèles tout aussi équitables, mais en étant plus efficaces que la file indienne. Ces autres modèles augmentent la satisfaction et le bien être des clients, tout en réduisant leur frustration.

La figure ci-dessous présente, outre la file indienne illustrée en A, trois autres modèles. Le modèle dit en files parallèles menant à différents serveurs illustré en B. Le modèle en file unique vers de multiples serveurs, illustré en C. Et le dernier modèle, illustre en D, consiste à placer un distributeur de tickets numérotés et à appeler les numéros à mesure que les guichets se libèrent. L'utilisateur peut s'asseoir et attendre confortablement.

Figure 17 : Les différentes configurations des files d’attent



Dans ce cas d'espèce, c'est la méthode du ticket qui va être adoptée pour la division officine (Pharmacie de détail).

2-2-2- Ouverture d'un deuxième guichet pour la livraison des médicaments aux patients

Le fait qu'il n'y ait qu'un seul guichet au niveau de la pharmacie entraîne des effets négatifs sur le bon fonctionnement de cette division. D'une part, ça ralentit la distribution des médicaments aux patients (entraînant par la suite une augmentation de la durée d'attente des patients). D'autre part, ça alourdit les tâches des employés au niveau de cette division. La création d'un deuxième guichet pour venir à bout du problème (cela sous entend une augmentation de l'effectif des employés).

2-3- Mettre en place un système de gestion des plaintes et des réclamations

Il y a 2 attitudes possibles par rapport à une plainte. La première c'est de l'appréhender, comme le problème particulier d'un bénéficiaire auquel une solution doit être apportée. La seconde, c'est de la considérer comme une partie d'un flux d'informations qui peuvent être collectées de façon systématique, transmises via un système de traitement, analysées, et doivent permettre aussi une amélioration.

2-3-1- Les principaux objectifs d'un système de remontées d'informations

Les objectifs de ce système peuvent être regroupés en trois catégories :

- Evaluation et comparaison de la qualité et de la performance :

L'objectif est de répondre à la question « Les bénéficiaires internes du CMS sont ils satisfaits ? ». Il s'agit de savoir en quoi le CMS a été performant par rapport à l'année précédente. Il s'agit également de déterminer quels sont les objectifs du CMS pour l'année suivante. La comparaison (entre les équipes : services, division) pourrait être utilisée comme moyen de motivation des managers et du personnel au sein du CMS.

- Tirer les enseignements des plaintes des bénéficiaires et s'améliorer :

Dans ce cas, l'objectif est de répondre aux questions « Pourquoi les bénéficiaires internes ne sont ils pas satisfaits ? » et « où et comment pouvons-nous nous améliorer ? ». Pour ce faire, il serait nécessaire d'obtenir des informations plus précises sur les processus et les services afin d'orienter les efforts du CMS.

- Mettre en place une culture d'entreprise orientée sur les bénéficiaires :

Il s'agit de faire en sorte que toute l'organisation soit tournée vers les besoins et la satisfaction du bénéficiaire. Il s'agit également de rallier toute la structure autour d'une culture de la qualité de service.

2-3-2- Utiliser un ensemble d'outils de collecte de données

- Les réactions non sollicitées :

Il a été déjà mentionné que les plaintes, les compliments ou les suggestions des bénéficiaires peuvent être transformées en flux d'information pour mieux contrôler la qualité et mettre en avant les améliorations à faire dans l'élaboration et la livraison du service. Les plaintes et les compliments sont de grandes sources d'information précises sur ce qui fâche les bénéficiaires et ce qui les réjouit.

Les réactions non sollicitées ne sont pas une mesure fiable à la satisfaction générale des bénéficiaires, mais elles sont une source d'inspiration pour les points à améliorer. Pour CMS l'objectif de la collecte des réactions est d'obtenir des informations sur les points à améliorer, alors la fiabilité et la représentativité ne sont plus nécessaires et des outils plus qualitatifs comme les plaintes ou les compliments sont généralement suffisants. Des lettres de plaintes ou les réactions des employés, pourraient être d'excellents outils de communication interne pour informer sur les attentes des bénéficiaires du CMS.

- Etudes globales, études annuelles.

Les études globales et les études annuelles sont des outils classiques d'évaluation de la plupart des services. Ce sont des outils de mesure d'une très grande qualité dont l'objectif est d'obtenir un indice ou un indicateur général de la satisfaction des bénéficiaires au niveau du CMS tout entier. Des indicateurs généraux comme ceux-ci permettent d'évaluer la satisfaction des bénéficiaires, mais non pas de savoir pourquoi ils sont contents ou mécontents.

- Le questionnaire de satisfaction

Cet outil puissant et cher consiste à donner un formulaire à remplir aux bénéficiaires après chaque étape importante du processus (Accueil- Soins (infirmier) – Consultation (médecin – médecin dentiste) – Sage femme – Pharmacie) et à l'inviter à le retourner complété par courrier ou l'amener directement à l'Assistante Sociale (puisque c'est là que sera placé

l'employé chargé du traitement des réclamations des bénéficiaires). Ces formulaires sont de bons indicateurs de la qualité du processus et apportent des éléments particuliers sur ce qui fonctionne ou non. Le CMS pourrait consulter les différents questionnaires de satisfaction formulés pour mener à bien cette étude lors de la préparation de ce mémoire. Bien évidemment, le CMS pourrait aussi y ajouter beaucoup plus de précisions si nécessaire.

2-3-3- Favoriser les feed back non sollicités

Pour que les plaintes et les suggestions soient utiles à la recherche, elles devraient être transmises, centralisées, enregistrées et analysées. Cela nécessite d'avoir un système de saisie de ces informations là où elles émergent, puis de les transférer vers une unité centrale. Pour ce faire, utiliser un intranet pour enregistrer les réclamations reçues par le personnel. Notons qu'au sein du CMS tous les matériels informatiques sont en système de réseau. Notons que coordonner de telles activités n'est pas simple, car il existe différents types de sources :

- Personnel du CMS en contact avec les bénéficiaires, directement ou par téléphone.
- Responsables qui travaillent en back office (ADM) mais qui ont été contactés par des bénéficiaires qui souhaitaient s'adresser à la hiérarchie.
- Suggestions ou plaintes adressées par lettre, e-mail, déposées sur le site du CMS ou dans une boîte particulière.

2-3-4- Analyse, reporting et communication des feed back bénéficiaires

Choisir l'outil le plus adapté et enregistrer les appréciations des bénéficiaires n'a de sens que si le CMS est capable de diffuser l'information aux personnes des services concernés, afin qu'une action corrective soit mise en place. Ainsi, pour favoriser un apprentissage et un perfectionnement continu, il serait nécessaire de mettre en place un système de reporting qui vérifie et transmette les progrès au personnel en contact avec les bénéficiaires, aux responsables des services, divisions, au département et à la direction. La transmission des informations au personnel en contact avec les bénéficiaires devrait être immédiate de sorte que les plaintes et les suggestions puissent être discutées en équipe lors de la réunion du matin par exemple

2-3-5- Une bonne dotation en personnel

Il faudrait choisir soigneusement l'employé qui sera chargé du traitement des plaintes en tenant compte de son personnalité et de son expérience. Le personnel chargé du traitement des plaintes et des réclamations devrait avoir un statut égal à celui des autres employés du CMS. Il devrait recevoir une formation sur les lois sur la protection des consommateurs, sur l'application des politiques du CMS, sur les procédures de traitement des plaintes et sur les aptitudes de communication.

Voici les informations relatives à ce poste :

- Description de l'emploi :
 - Réponse aux plaintes des bénéficiaires, ouverture des dossiers et expédition des accusés de réception et des lettres de réponses types aux bénéficiaires
 - Triage et saisie des informations relatives aux plaintes
 - Analyse des plaintes des bénéficiaires et enquête sur les circonstances de l'incident ;
 - Transmission des copies de plaintes aux divers services et aux divisions concernées
 - Compte rendu à la direction toutes les fins du mois (compte rendu, rapport)
- Critères indispensables : expérience en gestion des plaintes,
 - Maîtrise du logiciel Word
 - Grand sens de l'organisation et de la gestion du temps ;
 - Bon esprit d'analyse ;
 - Capacité à travailler sous pression et souci du détail ;
 - Bonne communication
 - Sens de l'écoute

Expérience professionnelle requise : 2 ans

Niveau d'études : Bac + 3 en Gestion

Langues requises : Malgache (écrit et oral)

Français (oral et écrit)

Etant donné qu'il existe au sein du CMS une division Assistante et Sociale, l'employé chargé du traitement des plaintes sera placé dans cette division. Le traitement des plaintes va de pair avec l'assistante sociale puisque tous les deux vont dans le même sens (être à l'écoute des bénéficiaires).

2-3-6- Une méthode efficace de collecte et d'utilisation des données sur les plaintes

La plupart des organisations utilisent un formulaire normalisé pour obtenir du client qui porte plainte tous les renseignements nécessaires. Un bon formulaire de plainte devrait contenir au minimum les coordonnées détaillées du bénéficiaire et une description claire de l'objet de la plainte. De plus, afin de mettre la plainte en contexte, une question ouverte ou une série de questions à choix multiples sera posée dans le formulaire de plainte.

Voici un exemple de formulaire de plainte que le CMS pourrait adopter :

Figure 18 : Formulaire de plainte

Centre Médico Social JIRAMA Antanimena		FORMULAIRE DE PLAINTE		Réservé à l'administration
				Dossier de plainte # _____ Dossier de l'utilisateur # _____
IDENTIFICATION DE L'USAGER				
NOM		PRENOM		
NUMERO DE TELEPHONE				
Adresse :				
Ville :	Province :	Code postal :		
LA PLAINTÉ (si l'espace est insuffisant, veuillez compléter sur une feuille annexée)				
L'objet de la plainte : _____				

L'exposé des faits : _____				

Les résultats attendus de la plainte (s'il y a lieu) _____				

Date : _____		Heure : _____		(Recto)
Signature de l'utilisateur :				

Réservé à l'administration

- Il s'agit d'une :

_____ plainte écrite, datée et signée par l'utilisateur

_____ plainte verbale enregistrée par le responsable des plaintes

_____ plainte verbale enregistrée par _____

et transmise au responsable des plaintes le _____ à _____

Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire

(Verso)

Source : personnelle

Pour donner une bonne image de lui-même, le CMS aurait tout intérêt à faciliter la tâche des bénéficiaires désirant déposer une plainte en leur indiquant où et comment le faire et à qui s'adresser. Il pourrait, par exemple, utiliser des affiches.

Section 3 : Au niveau des ressources matérielles

3-1- Acquisition de matériels informatiques

En vue de l'amélioration de la qualité de service d'une part et pour faciliter les tâches des employés d'autre part, le CMS devrait acquérir de nouveaux appareils informatiques. La nécessité de l'acquisition de ces appareils se manifeste au niveau de la division soins (infirmierie) puisque la saisie des données concernant les patients (agent, conjoint(e), enfant, etc.) ainsi que la nature du soin donné (injection, pansement, nom du médicament, etc.) se font encore à l'aide d'un cahier de registre.

Il serait aussi dans l'intérêt du CMS de remplacer les ordinateurs peu performants et ceux qui tombent en panne régulièrement (problème de working) comme c'est le cas au niveau de l'accueil, pharmacie

Après les propositions d'actions au niveau des ressources humaines, au niveau de l'organisation, ainsi qu'au niveau de ressources matérielles, passons maintenant aux impacts attendus : au niveau des ressources humaines, au niveau de l'organisation, et enfin au niveau des bénéficiaires de la JIRAMA.

Chapitre II : IMPACTS ATTENDUS

Section 1 : Au niveau des ressources humaines

Dans les services, les employés sont à la fois le service, l'entreprise, la marque, ainsi que le producteur et le fournisseur du service. En définitive, l'offre de service de l'entreprise, c'est souvent « ses employés ».

1-1- Motivation et satisfaction au travail des employés au sein du CMS

Et bien, l'individu motivé est celui qui consacre toute son énergie à la réalisation de la tâche qui lui a été confiée. Presque la totalité des actions que nous avons proposées dans le premier chapitre de cette troisième partie (Pour être plus précis au niveau des ressources humaines) visent avant tout la motivation et la satisfaction au travail des employés au sein du CMS. Le fait que tout le personnel du CMS soient motivés engendre bien évidemment des impacts positifs (Directs) sur la qualité de service fourni au sein du CMS.

1-2- Personnel bien formé

La formation poursuit deux grands objectifs. Le premier concerne la compétence et vise à permettre aux employés du CMS d'acquérir et de maintenir les connaissances et les aptitudes qui leur permettent d'effectuer correctement leur travail. Le second objectif vise la motivation

1-3- Cohésion au sein du personnel

La prévention et la gestion des conflits interpersonnels appuyés par les techniques visant la motivation et la satisfaction au travail des employés favorisent bien évidemment une cohésion d'ensemble. Cette cohésion s'explique généralement par la bonne entente entre personnel et sa meilleure intégration au niveau du CMS. Divers points forts s'associent à ce développement :

- Ambiance constructive : les employés sont encouragés à être détendus, directs et ouverts.
- Vision commune : les employés font preuve du même engagement et la même responsabilité envers les tâches à exécuter et les objectifs à réaliser.
- Communication ouverte : les employés sont libres d'exprimer les sentiments tant sur le sujet des tâches que des fonctions. Il n'existe pas d'intention cachée et les membres communiquent entre eux avec enthousiasme.

- Force créatrice (initiative individuelle) : les membres sont ouverts aux nouvelles idées, ils les partagent.

Section 2 : Au niveau de l'organisation

Collecter les réactions des bénéficiaires via les plaintes, suggestions et compliments serait un moyen d'augmenter la satisfaction des bénéficiaires, en permettant une meilleure compréhension de leurs attentes et exigences. La plainte est évidemment la manifestation la moins souhaitable.

2-1- Obtenir des informations sur les points à améliorer

Le principal objectif de la collecte des plaintes émanant des bénéficiaires est d'obtenir des informations sur les points à améliorer. Le CMS ainsi que son personnel devraient tirer des enseignements de leurs erreurs et s'assurer que les problèmes sont résolus. Il faudrait s'assurer que des systèmes de traitements de données collectent les informations provenant des plaintes de façon systématique, les analysent, et les transmettent afin de susciter des améliorations. En somme, un système efficace de traitement des réclamations des bénéficiaires vise l'institutionnalisation d'un système d'apprentissage en continu.

2-2- Obtenir les opinions des bénéficiaires sur la prestation de service

L'adoption d'une fiche d'appréciation (Elle permet de recueillir les commentaires en continue et « à chaud », lorsque les bénéficiaires du CMS ont encore fraîchement en mémoire leur expérience du service) soutenue par les questionnaires de satisfaction (Formulaire à faire remplir au bénéficiaires après chaque étape importante du processus et à l'inviter à le retourner complète, par courrier ou autre moyen) assure l'obtention des opinions des bénéficiaires sur la prestation de service au niveau du CMS.

Section 3 : Au niveau des bénéficiaires

Au début de cette étude l'objectif global fixé est l'accroissement de la satisfaction des attentes et exigences des bénéficiaires.

3-1- Accroissement de la satisfaction des bénéficiaires

La qualité du service fournie par le CMS et la satisfaction de ses bénéficiaires vont de pair. Autrement dit, la qualité de service signifie plus ou moins satisfaction des usagers. La

problématique à laquelle nous étions confrontées était de savoir, quel est le niveau de satisfaction des bénéficiaires et comment améliorer la qualité de service au sein du CMS ? Face à cette question, des stratégies (actions) à adopter ont été définies que ce soit au niveau des ressources humaines, ou au niveau de l'organisation ainsi qu'au niveau des ressources matérielles. Avec l'adoption de ces actions, l'objectif global a été atteint, celui de l'accroissement de la satisfaction des attentes et exigences des bénéficiaires.

3-2- Motivation des bénéficiaires à se soigner

Même si le CMS est à but non lucratif, cela ne devrait pas constituer un argument à mettre à l'écart la notion de fidélisation des bénéficiaires. La prise en compte de cette notion par le CMS améliore davantage sa qualité de service dans la mesure où cela va lui permettre d'être plus à l'écoute des bénéficiaires.

CONCLUSION GENERALE

Avoir effectué ce stage de fin d'études au sein du Centre Médico Social a été bénéfique vu que ceci a permis non seulement à rapprocher la théorie avec la réalité du terrain mais aussi à développer l'aptitude à la réflexion et à l'analyse, et en plus, ceci a permis d'apporter une contribution au Centre dans sa quête de qualité de service par l'intermédiaire de cet ouvrage. Etant donné notre qualité de manager, notre étude a été focalisée sur l'organisation en général du CMS ainsi que sur ses ressources humaines en mettant de côté tout ce qui entre dans le domaine technique, autrement dit tout ce qui est médical.

La première partie de cet ouvrage a permis de présenter le CMS et également d'évoquer quelques théories sur le marketing de service.

Ensuite, dans la deuxième partie, la mise en évidence et l'analyse des problèmes ont été réalisées. Plus précisément l'étude globale du centre ainsi que la mise en évidence des problèmes au niveau des différents services et divisions.

Enfin, « La proposition d'actions et impacts attendus » en troisième partie, constituent le fruit des précédentes analyses. Cette partie mentionne ainsi les solutions jugées les plus plausibles aux problèmes évoqués. Le terme solutions impliquant des conséquences se voulant positives, les résultats attendus de celles ci sont aussi mentionnés.

Rappelons que l'objectif de cette étude est l'accroissement de la satisfaction des attentes et exigences des bénéficiaires du CMS. La question qui se pose était de savoir quel est le niveau de satisfaction des bénéficiaires et comment améliorer la gestion de l'organisation au sein du CMS? Suite au sondage mené auprès de quinze (15) bénéficiaires, il a été constaté que les bénéficiaires sont assez satisfaits a propos de la prestation au niveau de l'officine (pharmacie de détail), de la prestation médicale, ainsi que le service accueil. Notons aussi que les bénéficiaires sont satisfaits de la prestation de services au sein du CMS en général.

De multiples actions ont été proposées au niveau des ressources humaines, des ressources matérielles ainsi qu'au niveau de l'organisation en vue de l'amélioration de la qualité de service au sein du CMS. **Au niveau des ressource humaines** : l'autonomisation des employés ; la formation des employés ; l'enrichissement et l'élargissement des tâches ; la reconnaissance ; la gestion du stress ; l'évaluation du rendement ; la prévention et la gestion de tout conflit interpersonnel .**Au niveau de l'organisation** : gestion des files d'attente (Pour la pharmacie de détail); ouverture d'un deuxième guichet pour la livraison des médicaments aux patients (Pour la pharmacie de

détail); étude de sortie auprès de la clientèle (bénéficiaires) ; mise en place d'un système de gestion des plaintes et des réclamations (utilisation d'un ensemble d'outil de collecte de données, favorisés les feed back non sollicités ; analyse, reporting et communication des feed back bénéficiaires ; bonne dotation en personnel ; méthode efficace de collecte et d'utilisation des données sur les plaintes) .**Au niveau des ressource matérielles** : acquisition de nouveau matériel informatique.

Il est à espérer que l'analyse effectuée apportera des atouts considérables pour le CMS et que ce mémoire contribuera à la quête de qualité de service entreprise par le CMS.

Références documentaires

Bibliographie

- BRUNO C, LAVALLANT JM, *L'intéressement du personnel*, Paris : Lannan social, 1979.
- LOVELOCK C., WIRTZ Jochen, LAPERT Denis, MUNOS Annie, *Marketing de service*, 6^{ème} édition, PEARSON, Education France 2008.
- MARTI Miguel, *Audit de la qualité*, 1986, Les éditions d'organisation, 5, rue Rousselet – 75 0007 Paris.
- PERETTI JM, *Gestion des ressources humaines*, Paris : Les éditions d'organisation ; 1986
- ROCK Gilbert, Marie Josée LEDOUX, *Le service à la clientèle*, Editions du renouveau pédagogique (erpi) 2006, 346 pages.
- Weiss D, *Formation et amélioration des conditions de travail*, Edition Sirey, 1980.

Webiographie

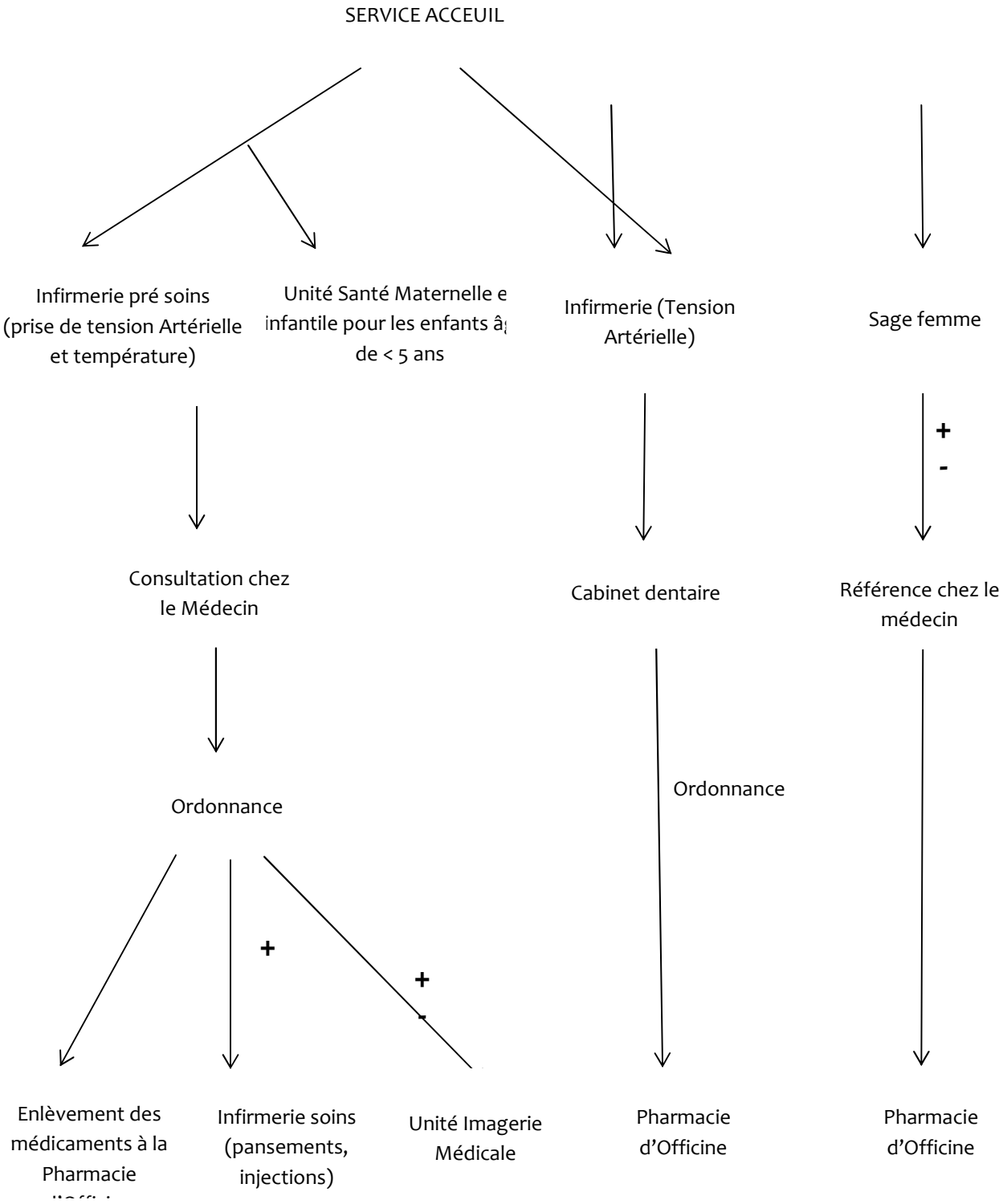
- www.jirama.com
- www.abcmarketing.fr
- www.rockledoux-erpi/wa

ANNEXES

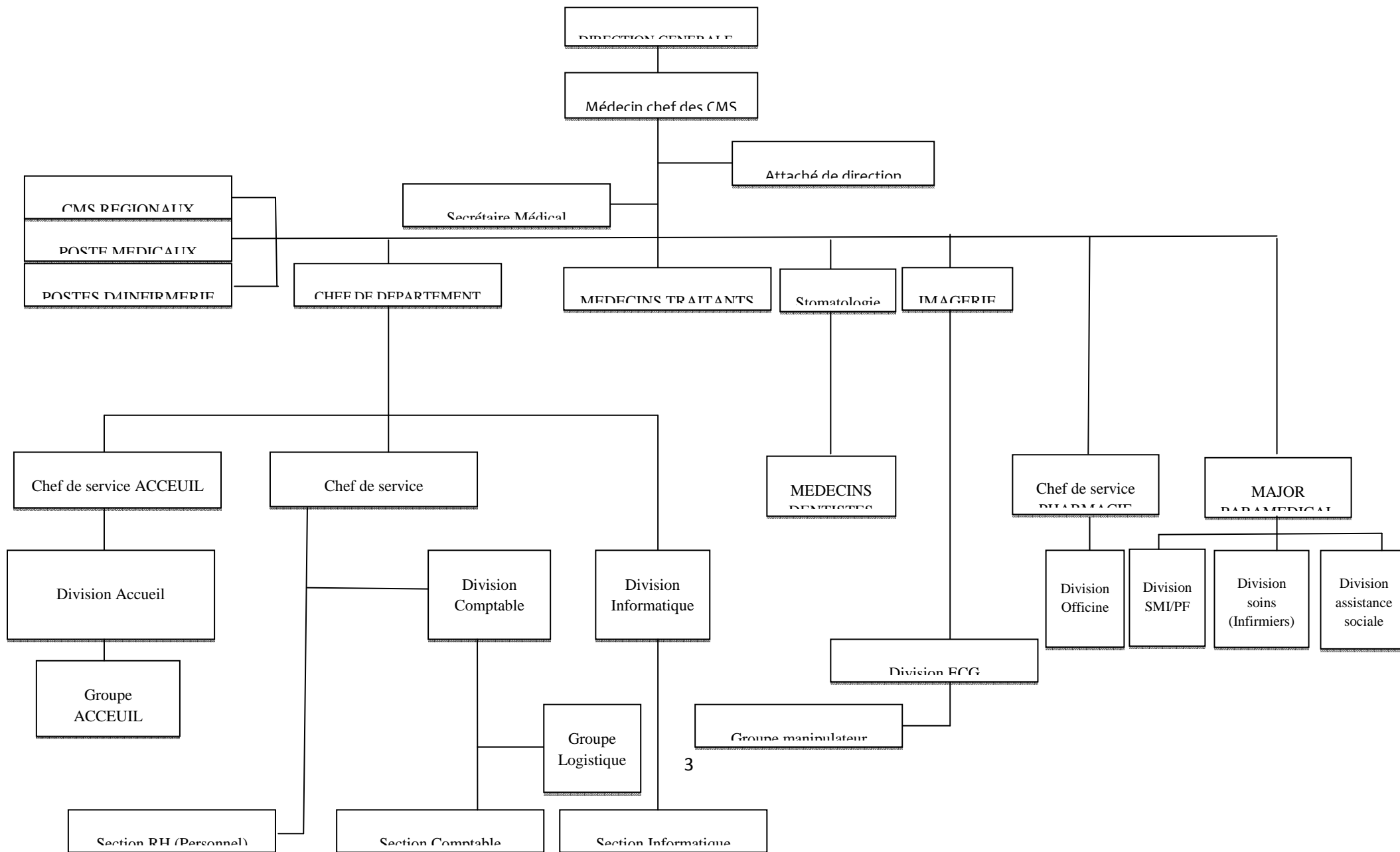
LISTE DES ANNEXES

<u>ANNEXE N°01</u> : circuit a l'intérieur du cms	I.....
<u>ANNEXE N°2</u> : organigramme cms siège	II
<u>ANNEXE 3</u> : organigramme type des cms régionaux	III
<u>ANNEXE 4</u> : structure du personnel.....	IV
<u>ANNEXE N° :05</u> : classification du personnel.....	V
<u>ANNEXE N° 06</u> : place du cms dans l'organigramme de la jirama.....	VI
<u>ANNEXE N°07</u> : histogramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires a propos de la prestation de service au niveau de la pharmacie (officine)	VII.....
<u>ANNEXE N°08</u> : histogramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires a propos de l'accueil.....	VIII
<u>ANNEXE N°09</u> : fiche d'évaluation du personnel du service accueil.....	IX
<u>ANNEXE N°10</u> : grille d'observation des minutes de vérité au niveau de l'accueil.....	XI
<u>ANNEXE N°11</u> : diagramme de la satisfaction de 15 bénéficiaires a propos de la prestation médicale....	XIII
<u>ANNEXE N° 12</u> : quelques éléments de réponse des questionnaires de satisfaction	XIV
<u>ANNEXE N°13</u> : quelques résultats des questionnaires posés au niveau de 15 bénéficiaires.....	XX
<u>ANNEXE N°14</u> : questionnaires poses lors de l'entrevue en personne avec les deux agents d'accueil	XXIII

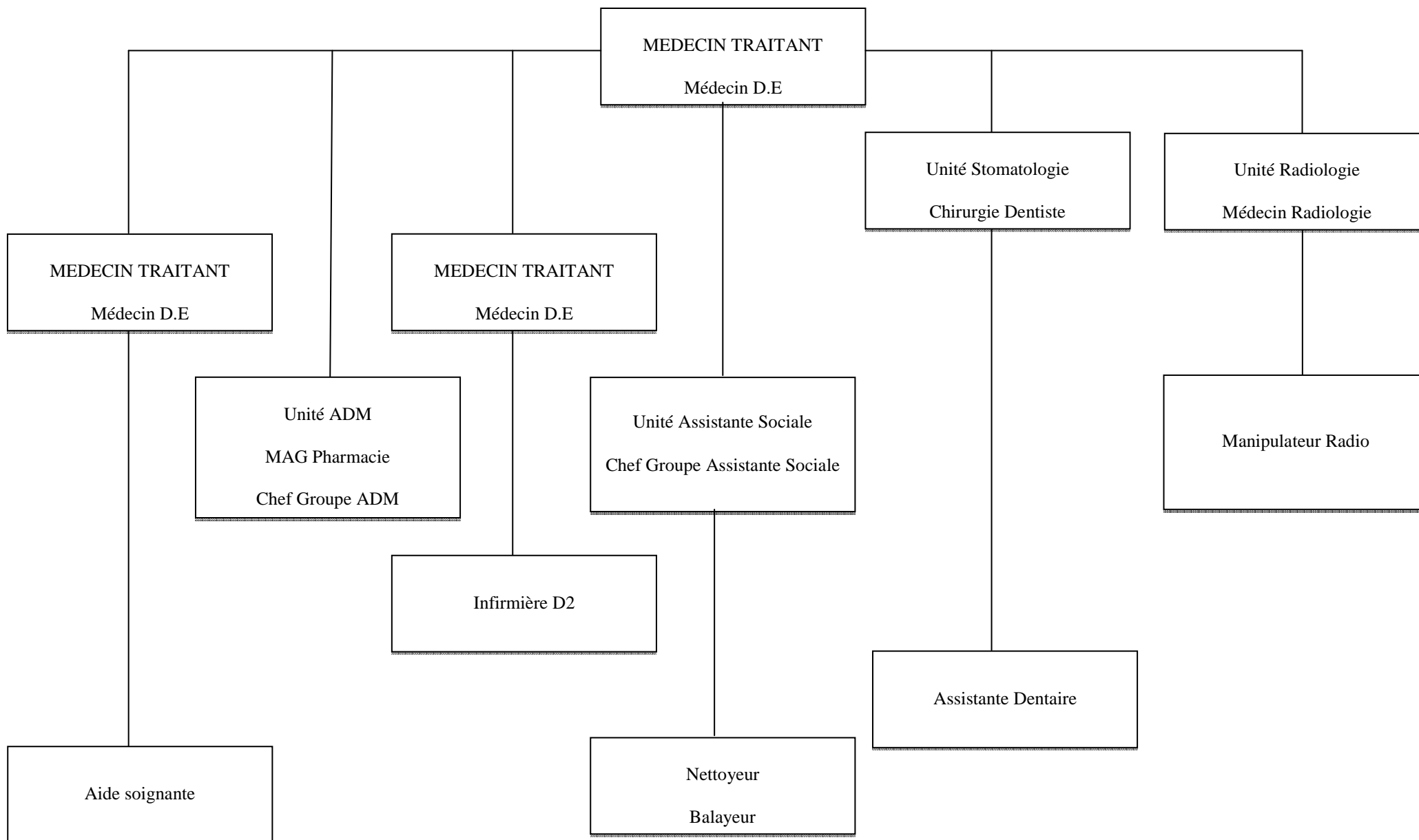
ANNEXE N°01 : CIRCUIT A L'INTERIEUR DU CMS



ANNEXE N°2 : ORGANIGRAMME CMS SIEGE



ANNEXE 3 : ORGANIGRAMME TYPE DES CMS REGIONAUX (Personnel Para- médical)



ANNEXE 4 : STRUCTURE DU PERSONNEL

Catégorie du personnel	Effectif
Médical	12
Paramédical et auxiliaire de santé	25
Administratif	17
Chauffeurs	4
Gens de maison	2
Total	60

Source : Département administrative du CMS

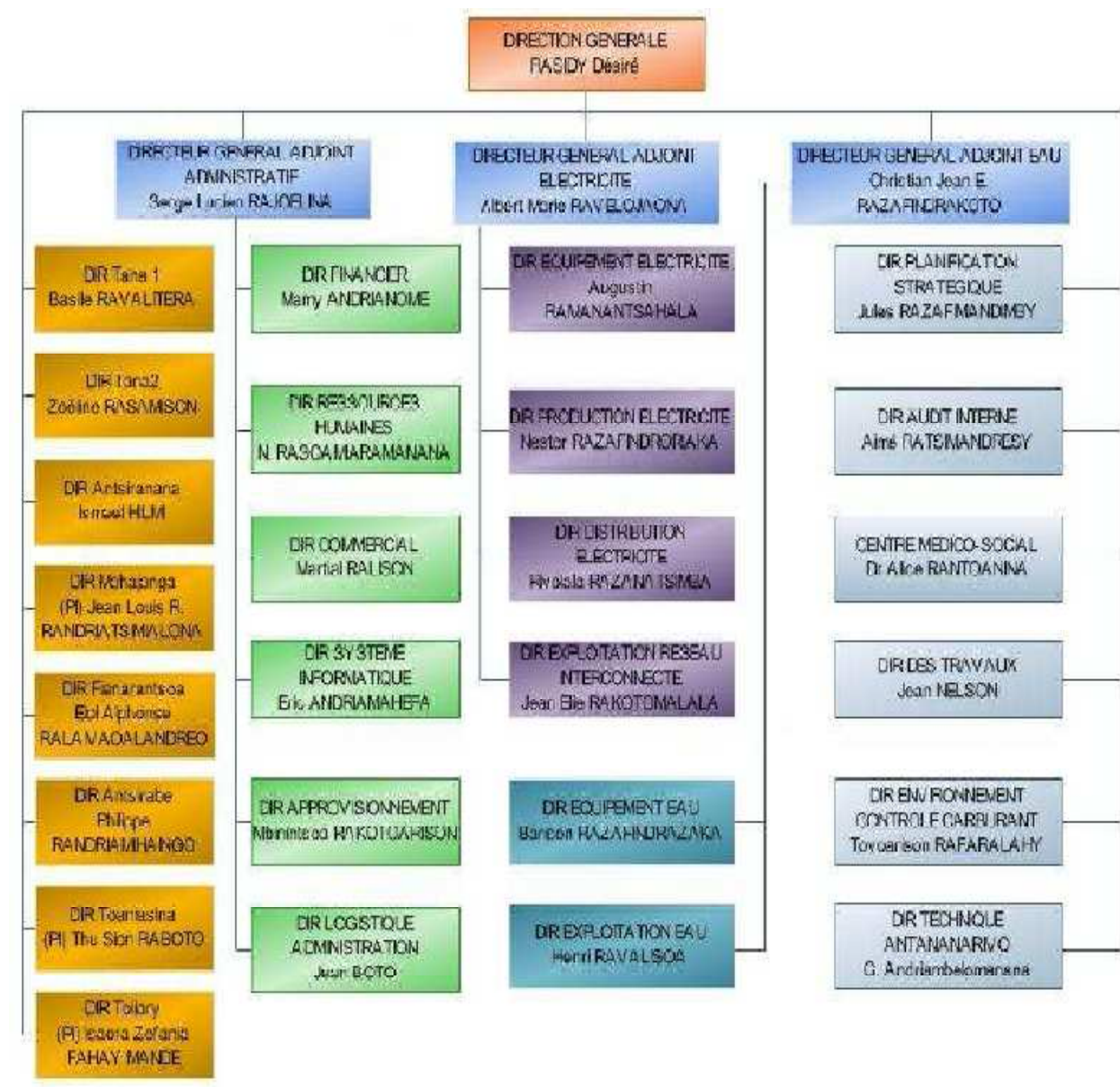
ANNEXE N° :05 : CLASSIFICATION DU PERSONNEL

	Cadre	Non cadre	Total
Médecin	8	0	8
Dentistes	4	0	4
Assistants dentaires	0	3	4
Officine et Pharmacie	3	5	8
Infirmierie	3	0	3
Accueil	1	6	7
Assistantes sociales	2	0	2
Informatique	1	2	3
Radiologie	0	1	1
Sage femme	3	0	3
Aide soignante	0	3	2
Administratif	6	3	9
Chauffeur et femme de ménage	0	6	6
TOTAL	31	29	60

Source : Département administration du CMS

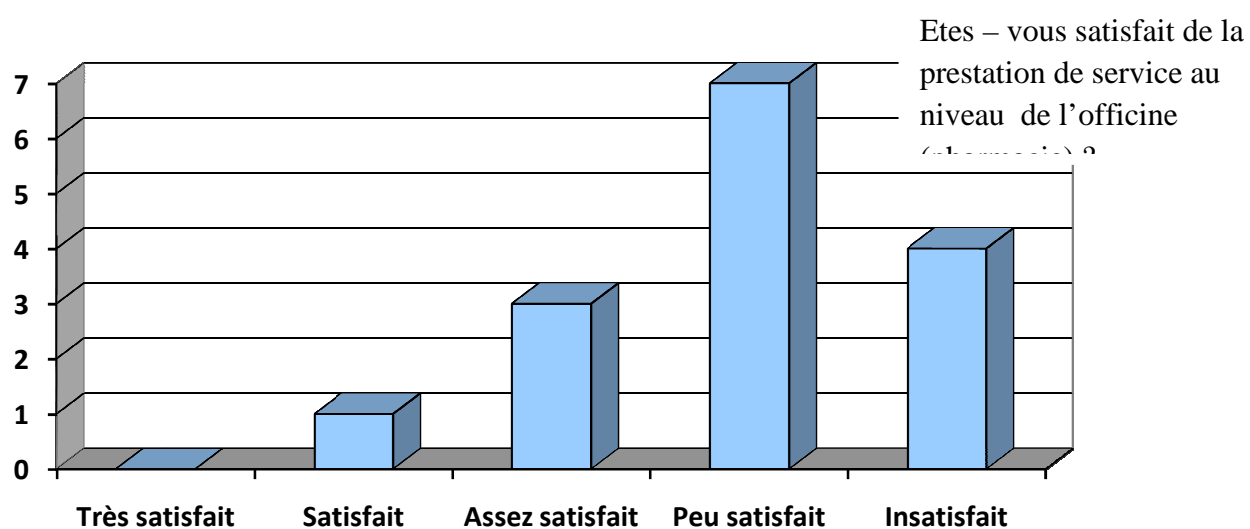
ANNEXE N° 06 : PLACE DU CMS DANS

L'ORGANIGRAMME DE LA JIRAMA



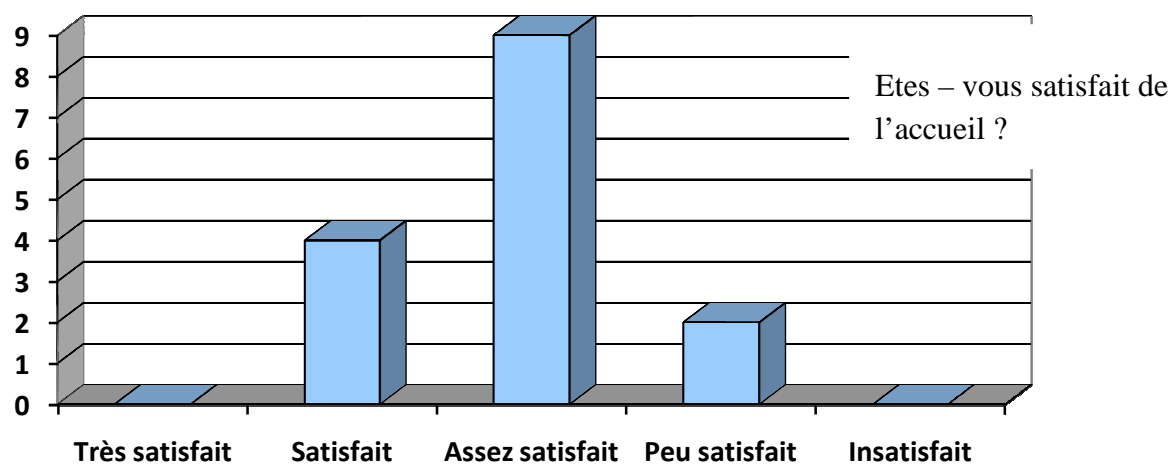
Source : www.jirama.com

ANNEXE N°07: HISTOGRAMME DE LA SATISFACTION DE 15 BÉNÉFICIAIRES À PROPOS DE LA PRESTATION DE SERVICE AU NIVEAU DE LA PHARMACIE (OFFICINE).



Source : Personnel

ANNEXE N°08: HISTOGRAMME DE LA SATISFACTION DE 15 BENEFICIAIRES A PROPOS DE L'ACCUEIL



Source : Personnel

ANNEXE N°09 : FICHE D’EVALUATION DU PERSONNEL DU SERVICE ACCUEIL

Centre Médico Social
Accueil

Fiche d’évaluation du personnel de service

Employé : - Agent d’accueil n°01

(Nom et Prénom)

- Agent d’accueil n°02

(Nom et Prénom)

Poste : Agent d’accueil

Date : 3 Juin 2010

Evaluation qualitative :

3	6	9	12	15	Nombre de points	
					Agent d’accueil n°01	Agent d’accueil n°02
Commet des erreurs très fréquemment. Ne démontre aucun souci quant à la qualité	Commet des erreurs fréquemment. Ne semble pas concerné par la qualité. C’est de la frime.	Commet des erreurs tout en répondant aux normes de qualité. A une orientation qualité	Commet quelques erreurs, tout en atteignant un seuil de qualité acceptable. Contribue à l’amélioration de la qualité et de la productivité	Exécute la plupart du temps un travail parfait. Contribue activement à l’amélioration de la qualité.		
					5	11

Evaluation quantitative :

3	6	9	12	15	Nombre de points	
					Agent d’accueil n°01	Agent d’accueil n°02
Est systématiquement en deçà de la norme	Est fréquemment en deçà de la norme	Répond aux normes fixées pour le travail	Dépasse régulièrement les normes fixées pour le travail	Dépasse systématiquement la norme de travail ; employé très productif		
					5	12

Compréhension de l'emploi

3	6	9	12	15	Nombre de points	
					Agent d'accueil n°01	Agent d'accueil n°02
Inadéquat	Important besoin de formation et d'aide	Compréhension adéquate de son emploi	Bonne compréhension de son emploi, fonctionnement autonome	Expert en son domaine d'emploi		
					4	13

Service accueil

3	6	9	12	15	Nombre de points	
					Agent d'accueil n°01	Agent d'accueil n°02
Ne fait aucun effort pour satisfaire le client. La notion de satisfaction du bénéficiaire ne semble pas relever de sa responsabilité	Fait quelques efforts pour satisfaire le bénéficiaire. La satisfaction du bénéficiaire ne semble pas un souci important	Démontre une orientation bénéficiaire, malgré de sérieuses lacunes	Fait preuve de fiabilité et de la capacité de gérer adéquatement ses activités de service accueil	Démontre une grande maîtrise du service accueil		
					5	12
Total					19	48

Source : Personnelle.

ANNEXE N°10: GRILLE D'OBSERVATION DES MINUTES DE VERITE AU NIVEAU DE L'ACCUEIL.

CENTRE MEDICO SOCIAL (CMS)

Personnel Observé: L'agent d'accueil n°01

Contact du bénéficiaire avec le service accueil	Situation idéale	Situation observée	Evaluation (de 0 à 10)
Contact visuel dans l'aire de réception	Sourire d'accueil	<i>L'agent d'accueil occupé au téléphone fait un sourire d'accueil</i>	8
Contact orale avec l'agent d'accueil	Empressement de l'agent d'accueil à dire bonjour et à offrir son aide	<i>L'agent d'accueil est occupé dans une conversation téléphonique personnelle. Il regarde le bénéficiaire (patient) avec l'air de celui qu'on dérange</i>	3
Contact visuel avec l'agent d'accueil	Tenue vestimentaire fraîche et attrayante de l'agent d'accueil. Attitude dégageant dynamisme et disponibilité	<i>Tenue fatiguée, air blasé</i>	5
Prestation de l'agent d'accueil	Toujours à l'écoute des bénéficiaires : réponse aux questions, conseils, informations	<i>Fait quelques efforts pour satisfaire le bénéficiaire. La satisfaction du bénéficiaire ne semble pas un souci important</i>	6

Date : 22 Avril 2010

Heure : 10h 15 mn

Responsable Vahatriniaina

CENTRE MEDICO SOCIAL (CMS)

Personnel observé : _ Agent d'accueil n°02

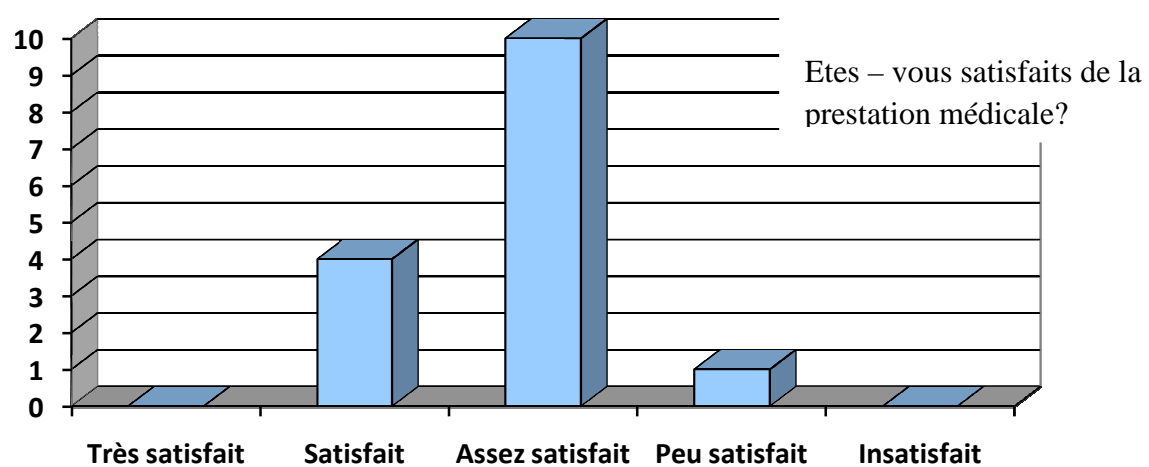
Contact du bénéficiaire avec le service accueil	Situation idéale	Situation observée	Evaluation (de 0 à 10)
Contact visuel dans l'aire de réception	Sourire d'accueil	<i>Un beau sourire</i>	9
Contact orale avec l'agent d'accueil	Empressement de l'agent d'accueil à dire bonjour et à offrir son aide	<i>L'agent d'accueil dit bonjour prêt à offrir son aide</i>	8
Contact visuel avec l'agent d'accueil	Tenue vestimentaire fraîche et attrayante de l'agent d'accueil. Attitude dégageant dynamisme et disponibilité	<i>Tenue bien soignée, air joyeux.</i>	9
Prestation de l'agent d'accueil	Toujours à l'écoute des bénéficiaires : réponse aux questions, conseils, informations	<i>Fait des efforts pour satisfaire le bénéficiaire</i>	8

Date : 22 Avril 2010

Responsable : Vahatriniaina

Heure : 9h 05 mn

ANNEXE N°11: DIAGRAMME DE LA SATISFACTION DE 15 BENEFICIAIRES A PROPOS DE LA PRESTATION MEDICALE



Source : Personnel

ANNEXE 12: QUELQUES ELEMENTS DE REPONSE DES QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION.

CENTRE MEDICO SOCIAL JIRAMA ANTANIMENA

NOUS TENONS A VOS COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS

1-Etes-vous satisfait de l'accueil ?

Appréciations Rubriques	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peut satisfait	Insatisfait
Qualité de l'accueil		★			

2- Quel est votre niveau de satisfaction sur la qualité du conseil , des informations fournies et des réponses à vos questions ?

Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peut satisfait	Insatisfait	Observations
		★			

3- Etes- vous satisfait des prestations des agents d'accueils ?

3-1-Agent d'accueil n°01

Prestations	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peut satisfait	Insatisfait	Observations
Disponibilité			★			
Réactivité				★		
Stabilité dans le poste				★		

3-1-Indiquer votre évaluation concernant les points suivants :

	1	2	3	4	5	6	7	8
Gentillesse de l'agent d'accueil				★				
Courtoisie de l'agent d'accueil					★			
Apparence de l'agent d'accueil (Tenue, propreté)			★					

3-2-Agent d'accueil n° 02 :

Prestations	Très satisfait	satisfait	Assez satisfait	Peut satisfait	Insatisfait	Observations
Disponibilité		★				
Réactivité	★					
Stabilité dans le poste		★				

3-2-1-Indiquer votre évaluation concernant les points suivants :

(1 : Pauvre / 8 : Excellent)

	1	2	3	4	5	6	7	8
Gentillesse de l'agent d'accueil						★		
Courtoisie de l'agent d'accueil							★	
Apparence de l'agent d'accueil (Ténue, propreté)							★	★

4-Etes – vous satisfait des prestations du CMS concernant les services suivants ?

Appréciations	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Services					
Soins (infirmier)		★			
Médecin traitant			★		
Médecin dentiste		★			
SMI/PF (Sage femme)		★			
Officine(Pharmacie)				★	

Commentaires, remarques, souhaits, suggestions

Avant l'ouverture du centre, on devrait laisser entrer les patients dans la salle d'attente au lieu d'attendre dehors.

5-Comment estimez-vous la durée d'attente au niveau des services suivants :

Estimations Services	Très longue	Longue	Assez longue	Courte
Accueil			★	
Infirmierie				★
Médecin traitant		★		
Médecin dentiste	★			
SMI/PF (sage femme)			★	

6 indiquer votre évaluation concernant les points suivant :

(Pauvre / 8 Excellent)

	1	2	3	4	5	6	7	8
Aménagement des locaux						★		
Courtoisie du personnel					★			
Gentillesse du personnel				★				
Apparence du personnel (Tenue, propreté)						★		
Propreté des aires de services							★	

6- Indiquer votre évaluation concernant les points suivants :

7-Traitement des plaintes :

7-1-Avez-vous déjà émis des plaintes concernant les 3 points suivants :

- Prestation de service ☒
- Personnel ☐
- Autres ☐

7-2- A qui vous êtes _vous adressé pour émettre ces plaintes ?

Accueil	Assistant sociale	Chef de service	Major paramédicale	Chef de département	Médecin chef	Autres
		<input checked="" type="checkbox"/>				

7-3-Etes -vous satisfait de la suite donnée à votre plainte ?


Appréciations	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Prestations					
Qualité de réponse				<input checked="" type="checkbox"/>	
Délai de réponse		<input checked="" type="checkbox"/>			

Commentaires, remarques, souhaits afférant à la question n°07

Il devrait y avoir une division qui s'occupe des plaintes des bénéficiaires.

8-Prestations générale du CMS :

-Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait des prestations du CMS ?

Très satisfait	Satisfait	Assez satis	Peu satisfait	Insatisfait	Observations
					

Suggestions d'améliorations

*Il devrait y avoir un service laboratoire au niveau du CMS ;
Réduire la durée d'attente au niveau de la pharmacie ainsi qu'au niveau du
service médecin traitant.*

Merci d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire.

Vos commentaires nous aiderons à maintenir et à améliorer le haut niveau des services que les bénéficiaires du CMS sont en droit de recevoir.

ANNEXE N°13 : Quelques résultats des questionnaires posés au niveau de 15 bénéficiaires.

➤ -Etes-vous satisfait de l'accueil ?

Appréciations Rubriques	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peut satisfait	Insatisfait
Qualité de l'accueil	0	4	9	2	0

➤ Etes – vous satisfait des prestations du CMS concernant les services suivants ?

Appréciations Services	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Soins (infirmierie)	1	11	3	0	0
Médecin traitant	0	4	10	1	0
Médecin dentiste	0	12	2	1	0
SMI/PF (Sage femme)	3	8	2	2	2
Officine(Pharmacie)	0	1	3	7	4

- Comment estimez-vous la durée d'attente au niveau des services suivants (en moyenne)

Estimations Services	Très longue	Longue	Assez longue	Courte
Accueil			★	
Infirmierie				★
Médecin traitant		★		
Médecin dentiste		★		
SMI/PF (sage femme)			★	

- Indiquer votre évaluation concernant les points suivants :(en moyenne)

(1 : Pauvre /8 : Excellent)

	1	2	3	4	5	6	7	8
Aménagement des locaux				★				
Courtoisie du personnel					★			
Gentillesse du personnel						★		
Apparence du personnel (Tenue, propreté)				★				
Propreté des aires de services					★			

➤ Prestations générale du CMS :

-Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait des prestations du CMS ?

Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	Observations
2	8	4	1	0	0

ANNEXE N°14 : QUESTIONNAIRES POSES LORS DE L'ENTREVUE EN PERSONNE AVEC LES DEUX AGENTS D'ACCUEIL :

- ❖ Quelle sont les problèmes rencontrés au niveau de l'accueil ?
- ❖ Quelle sont vos besoins pour mener a bien votre travail ? Besoins en formations ? Besoins en équipements ? Autres ?
- ❖ Qu'est ce qui vous motive dans ce travail ?
- ❖ Qu'est ce qui vous déplaît dans ce travail ?
- ❖ Êtes-vous satisfait de votre poste ?
- ❖ Comment trouver vous votre collègue ?
- ❖ Existe t-il un esprit d'équipe entre vous et votre collègue ?

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS

AVANT - PROPOS

SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES FIGURES

INTRODUCTION 01

PREMIERE PARTIE : CADRE GENERAL DE L'ETUDE

CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU CMS04

Section 1 : Historique et missions du CMS 04

1-1- Historique 04

1-2- Mission 04

Section 2 : Cadre global de la couverture sanitaire..... 04

2-1- Les prestations fournies par le CMS 04

2-2- Les prestations externes au CMS inclus dans la couverture sanitaire 05

2-3- Les ayants droits bénéficiaires de la couverture sanitaire 05

Section 3 : Structure et organisation 06

3-1- Organisation générale du CMS 06

3-2- Les différents services au sein du CMS 06

3-3- Circuit à l'intérieur du CMS.....	07
3-4- Les ressources humaines	07
3-5- Organigramme du CMS	08
3-5-1- Place du CMS dans l'organigramme de la JIRAMA.....	08
CHAPITRE II : THEORIE GENERALE SUR LE MARKETING DE SERVICE.....	10
Section 1 : Les théories relatives à la clientèle en matière de service	10
1-1- Les caractéristiques des services	10
1-2- Les attentes du client.....	10
1-3- La zone de tolérance et ses éléments.....	10
1-4- Les 10 attentes des clients et les 10 critères en matière de service	12
1-5- Les types des comportements des clients insatisfaits.....	14
Section 2 : Théories relatives à la gestion intégrale de la qualité	17
2-1- Mesure de la qualité du service	17
2-1-1- Les mesures « molles »	17
2-1-2- Les mesures « dures »	17
2-2- Le modèle des écarts : un outil conceptuel pour identifier et corriger les problèmes de qualité du service	18
2-2-1- Les écarts entre la conception et la livraison du service	18
2-3- Les outils fondamentaux de la gestion intégrale de la qualité.....	21
2-3-1- Le diagramme des causes - effets (ISHIKAWA).....	21
2-3-2- Le diagramme de Pareto	21
2-3-3- Les histogrammes	21
2-3-4- Les feuilles de relevé ou de vérification	21

2-4- Généralité sur les plaintes et les réclamations	21
2-4-1- Différence entre plainte et réclamation	22
2-4-2- Les trois types de justice à respecter	22
2-4-3- Les plaintes et les réclamations : signaux de non qualité	23
Section 3 : Méthodologie de recherche	23
3-1- Méthodologie des 5D	23
3-2- L'observation (minute de vérité)	24
3-3- L'entrevue en personne	25
3-4- Les différentes techniques d'échantillonnage	25

DEUXIEME PARTIE : MISE EN EVIDENCE ET ANALYSE DES PROBLEMES

CHAPITRE I : ETUDE GLOBALE DU CENTRE (CMS)	29
Section 1 : A quel point le personnel est-il heureux au travail ?	29
1-1- Lacune au niveau de la motivation et de la satisfaction au travail des employés	29
1-2- Manque d'habileté en matière de supervision et de direction de la part de certaines chefs	30
1-2-1- Style de management inadéquat	31
1-2-2- Lacune au niveau de la définition de l'autorité, des responsabilités de chacun, des limites de pouvoir et d'autorité	31
1-3- Manque de matériel informatique dans certain services et divisions	31
1-4- Système de reconnaissance inexistant	31
Section 2 : Les canaux de communication sont-ils ouverts ?	32
2-1- Lacune au niveau de la communication interpersonnelle et interservices	32

2-2- Méfiance entre personnel	32
Section 3 : Règne-t-il un esprit d'équipe au sein du centre ?.....	33
3-1- Existence de conflit interpersonnel	33
3-2- Malaise au niveau de la collaboration interservices	34
3-3-faible esprit d'appartenance.....	34
CHAPITRE II : PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DES DIFFERENTS SERVICES ET DIVISIONS.....	36
Section 1 : Division officine (Pharmacie) : Qualité de service peu satisfaisant	36
1-1- Personnel	38
1-1-1- Manque d'effectif.....	38
1-1-2- En cours de retraite	38
1-1-3- Existence de conflit entre chef et subordonné	38
1-2- Méthode.....	39
1-2-1- Un seul guichet pour la distribution des médicaments aux patients	39
1-2-2- File d'attente mal gérée.....	39
1-3- Travail	39
1-3-1- Stressant, fatigant.....	39
1-3-2- Délicat	39
1-3-3- Horaire de fin de travail non précis.....	40
1-4- Aménagement des locaux.....	40
1-4-1- Peu d'espace.....	40
1-4-2- L'emplacement des médicaments insuffisant	40
1-5- Patients	40

1-5-1- Trop nombreux.....	40
1-6- Autres causes	40
1-6-1- Mise en attente trop longue	41
1-6-2- Bon d'achat	41
Section 2 : Lacune au niveau de l'accueil.....	41
2-1- Agent d'accueil.....	43
2-1-1- Manque de formation	43
2-2- Travail	44
2-2-1- Routinier.....	44
2-3- Employé de soutien (Fichiste).....	44
2-3-1- Surchargé de travail	44
2-3-2- Malheureux	45
2-4- Matériel	45
2-4-1- Mauvaise manipulation	45
2-5- Bénéficiaires	45
2-5-1- Arrivée tardive	45
2-6- Autres causes.....	46
2-6-1- Agents d'accueil en conflit	46
2-6-2- Pas d'esprit d'équipe	47
Section 3 : Service médecin traitant : bénéficiaires assez satisfaits.....	47
3-1- Certains médecins sont moins préférés que d'autres.....	47
3-2- La durée d'attente (Source de frustration et d'insatisfaction)	48

Section 4 : Division assistante sociale : ouverture tardive	48
Section 5 : Division infirmerie : lacune au niveau de l'organisation du travail	49

TROISIEME PARTIE : PROPOSITIONS D'ACTIONS ET IMPACTS ATTENDUS

CHAPITRE I : PROPOSITIONS D'ACTIONS.....	51
Section 1 : Au niveau des ressources humaines.....	51
1-1- L'autonomisation des employés	51
1-2- La formation des employés	52
1-3- L'enrichissement des tâches	55
1-4- La reconnaissance.....	56
1-5- La gestion du stress	56
1-6- L'évaluation du rendement.....	59
1-7- Prévenir et gérer tous conflits interpersonnels	63
1-8- Procéder à des recrutements	64
Section 2 : Au niveau de l'organisation	64
2-1- Etude de sortie auprès de la clientèle (bénéficiaires)	64
2-2- Division pharmacie (officine)	66
2-2-1- Gestion des files d'attente	66
2-2-2- Ouverture d'un deuxième guichet pour la livraison des médicaments aux patients.....	68
2-3- Mettre en place un système de gestion des plaintes et des réclamations	68
2-3-1- Les principaux objectifs d'un système de remontées d'informations.....	68

2-3-2- Utiliser un ensemble d’outils de collecte de données	69
2-3-3- Favoriser les feed back non sollicités	70
2-3-4- Analyse, reporting et communication des feed-back bénéficiaires.....	70
2-3-5- Une bonne dotation en personnel.....	71
2-3-6- Une méthode efficace de collecte et d’utilisation des données sur les plaintes	72
Section 3 : Au niveau des ressources matérielles	75
3-1- Acquisition de nouveau matériel informatique	75
CHAPITRE II : IMPACTS ATTENDUS.....	77
Section 1 : Au niveau des ressources humaines.....	77
1-1- Motivation et satisfaction au travail	77
1-2- Personnel bien formé.....	77
1-3- Cohésion au sein du personnel	77
Section 2 : Au niveau de l’organisation	78
2-1- Obtenir des informations sur les points à améliorer.....	78
2-2- Obtenir les opinions des bénéficiaires sur la prestation de service	78
Section 3 : Au niveau des bénéficiaires	78
3-1- Accroissement de la satisfaction des bénéficiaires.....	78
3-2- Motivation des bénéficiaires à se soigner.....	79
CONCLUSION GENERALE	80
REFERENCES DOCUMENTAIRES	
ANNEXES	
TABLE DES MATIERES	