

***Contribution à la compréhension de la notion
de qualité en milieu organisationnel***

Leulmi Boudersa
Faculté des Sciences
département des sciences de
l'information et de la
communication *Université de
Annaba*

Résumé :

La qualité est une notion qui revient constamment dans le discours de plusieurs acteurs : managers, employés, consommateurs, citoyens etc. Malgré cette donnée, il demeure encore et dans la plupart des cas, extrêmement difficile de cerner son champ sémantique, le processus de son élaboration, sa mise en pratique et sa promotion ou son amélioration dans le temps surtout en milieu organisationnel. Cette réalité nous a mené à initier cette réflexion dans laquelle nous nous sommes fixés comme objectif majeur la contribution à sa bonne compréhension.

Même si le concept de qualité est d'usage très courant, il demeure extrêmement difficile de lui trouver une définition exhaustive ou satisfaisante en raison de son caractère polysémique. Il est souvent appliqué pour désigner quelque chose d'inhabituel, d'hors-norme, D'hors-cadre, quelque chose de particulier ou d'exceptionnel (1a).

Il est fréquemment évoqué en guise d'opposition au terme de quantité et sert par conséquent à mettre en évidence les propriétés intrinsèques d'un objet. Il est utilisé aussi pour exprimer la cohérence ou la perfection (1b).

Il n'est pas rare d'être adopté pour signifier l'adaptation à l'objet (ou la réponse à des interventions précises). Il est susceptible par ailleurs de traduire l'adéquation des moyens aux objectifs ou la mesure dans laquelle les objectifs fixés sont atteints (1c).

Il renvoie selon la norme iso 8402 à « l'ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites ».

Il signifie (en reprenant ici) les conceptions récentes de l'iso : « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques d'un produit, d'un système ou d'un processus à satisfaire les exigences des clients et autres parties intéressées ».

Mais pour que l'emploi de ce terme par les uns et les autres ne soit pas source de confusion et de malentendu il importe beaucoup de préciser qu'il a la caractéristique, la force ou le pouvoir de renvoyer (de signifier) au moins à ces quatre réalités :

1. la qualité prévue : qui correspond au niveau de qualité que toute organisation désire ou souhaite réaliser. Elle exprime par excellence le type de service, de produit ou de prestation qu'elle projette théoriquement fournir à ses clients ;
2. La qualité fournie (ou réalisée) : représente le niveau de qualité obtenu, accompli ou réalisé objectivement par l'organisation. Il est susceptible d'être déterminé ou plus exactement mesuré (ou quantifié) à l'aide des indicateurs qualité ;
3. la qualité perçue : traduit fondamentalement le niveau de qualité ressentie subjectivement par les clients. Autrement dit, c'est la manière dont le service, le service ou la prestation offerts par l'organisation du point de vue des clients. Ce niveau peut être mis

en relief (c'est à dire mesuré et apprécié) par le biais des enquêtes de satisfaction auprès des clients ;

4. La qualité attendue : reflète le niveau de qualité escompté, désiré ou souhaité théoriquement aussi par les clients. Et elle ne peut être identifiée (déterminée ou décrite) que par la mise en place d'un dispositif d'écoute permanent et fiable de l'ensemble des clients. Dans un monde idéal on relèverait que:

La qualité perçue reflèterait fidèlement la qualité attendue. Mais ce cas de figure demeure en réalité irréalisable en raison de l'intervention du subjectif et de l'irrationnel tant au niveau de conscience de la qualité perçue qu'au niveau de la conscience de la qualité attendue.

La qualité fournie correspondrait ou exprimerait la qualité prévue. Cette situation reste également difficile à concrétiser à cause de l'impossibilité de neutraliser totalement l'émergence de tout un ensemble de dysfonctionnements ou d'anomalies tout au long du processus de réalisation de la qualité prévue. Ce qui conduit généralement à l'apparition des écarts parfois considérables entre « l'envisagé » et « l'accompli ».

Cependant force-nous est de constater que ces obstacles n'ont jamais dissuadés les organisations à multiplier les efforts, à mobiliser les énergies et à optimiser les ressources matérielles et humaines en vue de hisser leurs produits, leurs services ou leurs prestations à la hauteur de la qualité attendue par leurs différents clients. En effet, il n'est pas difficile de relever que les établissements qui ont inscrit la qualité au premier plan de leurs préoccupations n'ont pas hésité à répondre à cette série d'exigences :

1. Elaboration d'une politique qualité : destinée habituellement à préciser avec clarté les enjeux de la qualité pour l'organisation, la qualité voulue « c'est à dire la nature qu'elle souhaite réaliser ou atteindre » exprimée en termes d'objectifs à la fois mesurables (ou dotés d'indicateurs quantifiables) et identifiables au niveau de toutes les structures organisationnelles, les moyens à leur mise en œuvre et les méthodes d'évaluation des résultats obtenus.

2. la planification de la qualité : qui consiste à concevoir puis à organiser les actions à mener .Autrement dit, elle consiste à élaborer des plans qualité opérationnels qui se caractérisent généralement par :

- La détermination des objectifs qualité à réaliser au niveau de chaque unité ;

- L'allocation des ressources matérielles, techniques et humaines nécessaires à leur réalisation ;
- La fixation des délais ;
- La précision des moments, des lieux ou des étapes appropriés aux contrôles et à l'évaluation ;
- La définition des enchaînements des opérations ou des processus à suivre ainsi que les procédures à mettre en œuvre ;
- L'élaboration des documents qualités ;
- L'identification des activités de contrôles ou d'audit à appliquer, La détermination de la démarche à emprunter s'il y a changement ou réajustement du plan qualité,
- La mise en relief des méthodes d'évaluation des objectifs retenus,
- La désignation d'un responsable en matière de qualité.

L'ensemble de ces caractéristiques de nature technico-pratique qui distinguent les plans qualité permettent d'identifier aisément ce que l'on veut obtenir et comment l'obtenir et favorisent par la même occasion la réduction de l'écart entre les objectifs projetés et les résultats enregistrés.

3. La conception d'une organisation qualité : où ils incombent aux responsables non seulement de créer l'ensemble des dispositifs ou des conditions qui favorisent la souplesse des structures, l'efficacité des communications internes ou externes, la participation des acteurs dans la conception et la réalisation des projets, la concertation des professionnels, l'intégration ou la cohérence dans l'accomplissement des activités etc. mais aussi et surtout à formaliser, à délimiter ou à définir avec clarté la responsabilité, l'autorité et la nature des relations qui existent entre les acteurs impliqués dans la prise en charge des différentes tâches de management, d'exécution et de vérification. Et pour bien mettre en relief ce dernier aspect, ils ne doivent pas d'ailleurs omettre de doter l'organisation d'un organigramme fonctionnel transparent, de définir par écrit les missions et les responsabilités de chaque intervenant, de construire des fiches de postes, de déterminer les objectifs et de préciser les tâches de chacun. Cette clarification des rôles, des pouvoirs et des champs de compétence offrent à certains acteurs suffisamment de liberté et d'autorité pour :

- Engager des actions susceptibles de prévenir l'émergence de la non conformité sur le plan du produit, du processus ou du système qualité;
- Reconnaître, diagnostiquer, consigner et signaler toute défaillance sur les trois niveaux précédemment cités;
- Mettre en œuvre, suggérer ou présenter des solutions en respectant les circuits hiérarchiques établis ;
- S'assurer de la mise en application des solutions arrêtées et;
- Garantir la continuité des actions correctrices dans le temps jusqu'à l'élimination totale de la non conformité.

En plus de ces exigences organisationnelles, la direction doit désigner un de ses membres jouissant d'une compétence certaine en matière de qualité en lui conférant l'autorité pour :

- Garantir la mise en place, l'application, le suivi ou le perfectionnement du système qualité;
- La tenir régulièrement informée de son mode de fonctionnement et donc de ses points forts et de ses limites ;
- Et gérer les relations extérieures de l'entreprise sur tout ce qui se rattache au système qualité.

4. L'identification des clients et leurs besoins : pour bien construire et maintenir dans le temps un système qualité fiable, les responsables de l'organisation doivent en premier lieu commencer par identifier systématiquement tous les clients. En d'autres termes ils doivent préalablement dresser un inventaire aussi exhaustif que possible de l'ensemble des clients c'est à dire situer les multiples bénéficiaires (ou consommateurs) des prestations, des services ou des produits de l'organisation. Ces clients peuvent se situer à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation. De même qu'ils peuvent être directs ou indirects. Les clients internes à la structure renvoient évidemment selon l'esprit management de la qualité à tous les services internes qui concourent à la réalisation du produit (car selon cette conception chaque service est considéré comme un client par rapport à un autre service). Les clients directs ne sont autres que les consommateurs, les bénéficiaires ou les utilisateurs directs des services, prestations ou produits offerts par l'organisation. Les clients indirects évoquent surtout les instances ou autorités de tutelle de l'organisation. Ce type de clients impose un ensemble d'exigences à satisfaire aussi bien sur le plan administratif ou réglementaire que budgétaire. Une fois cette démarche d'identification des clients terminée, la direction doit se

consacrer à mettre en place un dispositif organisationnel rendant possible la détermination et la hiérarchisation des besoins, attentes et exigences exprimés et implicites de l'ensemble des clients. Cette seconde démarche est indispensable, même si on sait au préalable qu'il existe un ensemble de besoins de base qui demandent à être satisfaits et ce quel que soit le domaine d'activité. Ces besoins de base qui se rattachent en particulier au respect de la dignité humaine, le droit à l'information, au besoin d'équité, au besoin de cohérence dans les services etc. D'ailleurs il n'est pas du tout inapproprié d'insister sur ce plan sur le lien existant entre la réussite de l'opération de compréhension ou d'identification des besoins des clients et la pertinence, la performance ou plus précisément la réussite du système qualité dans sa globalité.

5. La définition et l'application des activités de contrôles, d'audit et de régulation : en vue de satisfaire aux exigences spécifiées (aux normes internationales), à concrétiser sa politique qualité et à réaliser les objectifs fixés, l'organisation doit nécessairement soumettre son système qualité à des examens rigoureux et ponctuels communément appelés activités de contrôles, d'audit ou de régulation. Les opérations de contrôles sont hautement indiquées à mener au sein de l'organisation parce qu'elles permettent de vérifier la conformité du système avec des exigences bien spécifiées. Seulement pour garantir leur efficacité (c'est à dire réduire le risque d'erreur), il est généralement préconisé de les mettre en œuvre dans le strict respect des règles d'application inscrites dans les procédures écrites et qui donnent globalement des précisions touchant surtout :

- Les opérations à mener, les paramètres à mesurer ou à quantifier ;
- Les conditions ou l'environnement de contrôle à assurer ;
- L'équipement de mesure à maîtriser et à utiliser ;
- Les références des normes ou des standards à respecter ;
- Le type de calcul à effectuer ;
- La valeur de l'écart ou la nature de la non conformité à tolérer ;
- Les enregistrements à opérer etc.

Ces contrôles portent aussi bien sur le produit fini d'ordre matériel que sur le produit non matériel ou de service. Dans le premier cas, les contrôles vont prendre pour cible privilégiée le produit lui-même, dans le second cas, ils vont être systématiquement orientés sur

les moyens organisationnels, humains et techniques mis en œuvre, soit sur les effets enregistrés à posteriori au niveau des clients (c'est le type de contrôle mené sous forme d'enquête de satisfaction). Les activités d'audit sont, à l'instar des opérations de contrôles, éminemment indispensables au maintien et à l'amélioration dans le temps du système qualité. Elles offrent plusieurs avantages. Elles sont d'abord susceptibles d'être appliquées à l'ensemble des aspects de l'organisation c'est à dire à son mode de structuration, ses équipements, ses ressources (déployés pour concrétiser les objectifs tracés), ses processus ou ses activités (afin de déceler si elles se déroulent conformément aux dispositions pré-établies), et à ses résultats (c'est à dire à ses produits ou à ses services). Elles ont ensuite la capacité ou le pouvoir de mettre en évidence les écarts entre :

- Ce que fait réellement l'organisation (et cela renvoie à la réalité des activités menées ici et maintenant par elle) et ce qu'elle doit faire (ce dernier aspect se rapporte à la réglementation, aux normes et aux documents du système qualité) ;
- Ce qu'elle doit faire et ce qu'elle veut faire (c'est à dire les objectifs qualité qu'elle s'est fixés d'atteindre) ;
- Ce qu'elle veut faire et ce qu'elle fait effectivement. Elles parviennent d'ailleurs à mettre en lumière ces écarts d'une manière rigoureuse grâce à l'application d'un ensemble d'indicateurs exprimés fondamentalement en termes mathématiques (c'est à dire sous forme de pourcentage, de ratios, de valeurs absolues, de moyennes etc.).

Ces indicateurs peuvent être construits à l'interne ou à l'externe de l'organisation et sont susceptibles de rendre possible la description, l'analyse, la comparaison ou la mesure de l'ensemble de ses attributs (c'est à dire sa structure, les processus mis en jeu, le produit fini, les démarches suivies, les pratiques en cours etc.). Parmi cet éventail d'indicateurs il convient surtout de retenir :

- Les indicateurs de structures : destinés à évaluer les différents moyens et ressources appliqués par l'organisation pour concrétiser les objectifs arrêtés ;
- Les indicateurs de processus : qui permettent de déterminer si l'activité se déroule conformément aux dispositions déterminées;

- Les indicateurs de résultats : qui apprécient la réalisation ou pas des objectifs fixés;
- Les indicateurs de satisfaction des clients : qui offrent la possibilité de saisir le niveau de qualité du produit ou du service offert par l'organisation mais du point de vue de ses différents clients.

Outre ces activités de contrôles et d'audit l'organisation moderne s'est dotée d'une instance nouvelle d'analyse et de régulation de son système qualité communément appelée revue de direction. Cette dernière ne représente rien d'autre qu'un espace-temps de rencontre entre l'ensemble des décideurs et les représentants de tous les corps professionnels. Ce type de rencontre se donnent généralement comme objectifs majeurs :

- L'analyse de la pertinence ou de l'efficacité du système qualité mis en place;
- L'évaluation des objectifs et des exigences du système qualité;
- L'étude approfondie de la politique qualité débouchant sur le maintien, la révision ou la proposition de nouveaux objectifs en matière de qualité;
- l'analyse du mode de gestion de la qualité (c'est à dire l'étude du qui fait quoi) ;
- la définition et la hiérarchisation des priorités ;
- la rentabilisation des moyens et ressources existants ;
- l'analyse et éventuellement le réajustement total ou partiel des éléments constitutifs du système qualité.

Les raisons motivant la tenue de ce type de rencontres sont nombreuses. Parmi celles qui sont les plus fréquemment évoquées on retient surtout :

- l'insatisfaction des clients exprimée sous forme de plaintes ou de réclamation ;
- les conclusions retenues des activités de contrôles et d'audit ;
- les résultats d'analyse faites sur la concurrence et sur le marché ;
- les données d'enquête de satisfaction menées auprès des clients ;
- le bilan des interventions correctives mis en œuvre au sein de l'organisation ;
- le contenu des comptes rendus effectués lors des revues de directions antérieures ;

6. La mise en œuvre des actions correctrices : La direction de l'organisation ne doit pas se contenter de contrôler et d'auditer son système qualité, mais elle doit aussi et surtout entreprendre des actions correctrices destinées à supprimer les dysfonctionnements, les défaillances ou plus exactement les causes réelles de la non conformité du produit. Ces actions correctrices peuvent avoir plusieurs sources. Il peut être question de réclamations faites par les clients, de résultats fournis par des activités de contrôles ou d'audits, de données fournies par une enquête de satisfaction menée auprès des clients etc. Et il n'est pas du tout étonnant qu'elles puissent toucher aussi bien le mode d'organisation, les processus mis en jeu pour réaliser le produit que le système qualité dans sa totalité. Mais qu'elles produisent les effets escomptés, elles doivent nécessairement être menées dans le strict respect des procédures écrites qui précisent généralement :

- La nature du problème ou du dysfonctionnement à traiter ;
- Les étapes à suivre ;
- Les moyens à mettre en œuvre ;
- Et les instruments de contrôles permettant de vérifier que les actions déployées pour remédier à l'anomalie détectée produisent effectivement l'amélioration ou le résultat souhaité.

7. L'application du principe de l'amélioration continue de la qualité : Les interventions de nature correctrices ne doivent pas être ponctuelles ou conjoncturelles, elles doivent être maintenues dans le temps afin de permettre au système qualité d'être constamment efficace et performant. L'un des principes qui méritent d'être appliqués à cet effet est celui qui a été mis au point en 1951 par William Edwards DEMING (il est classique mais il demeure encore extrêmement valable). Il est connu sous le terme de P.D.C.A. (Plan, Do, Check, Act) et qui a comme équivalent en Français : Planifier, Réaliser, Mesurer (vérifier, contrôler) et Réagir ou Améliorer. Il a été conçu en vue d'améliorer dans le temps et d'une manière successive (c'est à dire par étape) les performances de l'organisation par le biais de l'optimisation de ses compétences professionnelles (son savoir-faire), de ses processus et de ses modes de d'organisation. Il renferme quatre actions et leur stricte application permettent selon DEMING «de développer la prévention afin de réduire le besoin de correction». Ces actions à entreprendre ne représentent rien d'autre que :

- a. L'action de planifier : qui consiste à préciser ou à délimiter ce que l'on veut réaliser et comment le réaliser. C'est prévoir ce que l'on veut faire, la démarche à suivre et les moyens à mettre en œuvre pour obtenir ce que l'on veut faire. Cependant pour parvenir à bien préciser ce que l'on veut faire il importe de passer concrètement par ces quatre étapes essentielles. La première sera réservée à la délimitation du domaine, du champ ou du thème d'intervention et à l'identification exacte du problème. La seconde sera consacrée à l'observation rigoureuse de la situation actuelle avec collecte et analyse des données. La troisième sera destinée à l'analyse des causes des dysfonctionnements relevés (c'est à dire à la clarification des sources du problème posé). Quant à la quatrième elle sera prévue à l'élaboration des remèdes, des traitements, solutions ou améliorations.
- b. L'action de réaliser : c'est mettre en œuvre ou plus exactement accomplir, exécuter ce qui a été prévu. Autrement dit réunir les ressources matérielles et humaines tant sur le plan qualitatif que quantitatif puis engager concrètement des actions compatibles avec les objectifs pré-établis, et enfin veiller à ce que les processus s'accomplissent selon les circonstances qui ont été préalablement définis. Concrètement cela revient à appliquer les solutions ou les améliorations retenues.
- c. L'action de mesurer, vérifier, contrôler : revient à évaluer, apprécier ou vérifier si ce qui a été produit ou accompli se trouve en conformité avec ce qui a été planifié. Et là, il n'est pas disconvenant de dire qu'il existe un lien extrêmement étroit entre la planification et la vérification. Généralement, on est en mesure de vérifier que ce l'on a planifié. Aussi le degré de précision des vérifications sera conditionné par le degré de précision de la planification. Sur le terrain cela consiste à apprécier le degré d'efficacité des mesures correctrices appliquées.

CONCLUSION

Le produit (ou la prestation de service) de qualité est actuellement très recherché aussi bien par les responsables des organisations que par ceux qui sont appelés au gré des circonstances les consommateurs, les destinataires, les bénéficiaires, les partenaires

ou les clients. Néanmoins, ce type de produit ne peut être offert par une organisation que s'il y a implication profonde d'un ensemble d'acteurs. Les premiers responsables ou les décideurs doivent non seulement intégrer la dimension qualité au niveau de la politique générale et des projets de développement de leur organisation, mais ils doivent aussi la formaliser et ce, en désignant ses objectifs, en dégageant les ressources humaines et matérielles pour la réaliser, en fixant les délais et en sensibilisant et impliquant tout le personnel. Autrement dit, ils doivent mettre en place un véritable système qualité. Le personnel de l'organisation doit s'atteler à la réaliser avec amour, constance, technicité et professionnalité sur le terrain de la quotidienneté. Les clients ou les consommateurs doivent aussi avoir comme souci constant l'expression, l'identification ou la clarification de leur besoin en matière de qualité. Certes, c'est un engagement qui exige beaucoup d'efforts et de contraintes, mais c'est le prix à payer par l'organisation pour pouvoir se maintenir en vie dans un environnement totalement imprégné d'incertitude et de compétitivité.

BIBLIOGRAPHIE

295

- 1a. 1b. 1c. LECLET H. et VILCOT C. : Construire le système qualité d'un établissement de santé, AFNOR, 2000
2. LECLET H. et VILCOT C. : La qualité en santé. 150 questions pour agir, AFNOR, 1999
3. AFNOR, Les référentiels qualité. La voie de l'excellence, AFNOR, 1997 4. Norme Nf En ISO 8402 : Management de la qualité et assurance de la qualité – Vocabulaire (ISO) ,1994
5. Norme Nf En ISO 9004-1 : Management de la qualité et éléments de système qualité- Partie 2 : lignes directrices pour les services (ISO 9004-1), Août1994

