

Exploration de la contribution des systèmes d'information au processus de transformation organisationnelle : le cas de l'hôpital moyen public de Gaoua, Burkina Faso.

Abdoulaye SEMDE

Université Aube Nouvelle BP Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

RESUME :

La question de la contribution des SI au changement organisationnel, malgré la quantité et la richesse des apports théoriques, reste encore un terrain de recherche très fertile. De plus, assez peu de recherches ont été consacrées à cette problématique dans le contexte africain et en particulier dans les structures hospitalières telles que celles du Burkina Faso. Basé sur le modèle lié au déracinement de Besson et Rowe (2011) ce travail souligne le lien d'interdépendance entre la transformation organisationnelle, les SI et la performance organisationnelle. En effet, l'étude de cas unique que nous avons menée nous a permis de souligner que la transformation, adossée aux SI Hospitaliers, est orientée vers une transformation processuelle qui est elle même soutenue par une transformation communicationnelle. Plus généralement, les résultats de cette enquête terrain montrent que la transformation douce induite par les SIH au sein de l'hôpital moyen public de Gaoua portent sur les aspects organisationnels - plutôt que opérationnels ou technologiques - avec notamment la création de nouveaux services, la participation des acteurs (interne et externe) au processus décisionnel et une meilleure prise en charge des patients ainsi que de leur accompagnant.

Mots clés: Système d'information – Transformation organisationnelle – Performance organisationnelle – Management – Hôpital public moyen de Gaoua.

Accepté le, 23 décembre 2016

I/INTRODUCTION

Les thématiques sur la transformation organisationnelle, malgré la quantité d'ouvrages et de revues scientifiques, ne cessent de passionner le monde académique et professionnel, [Baudry et Dubrion, 2009]. Aussi, très peu de recherches ont été consacrées à cette problématique dans le contexte africain et en particulier dans les structures hospitalières telles que celles du Burkina Faso. En outre, la plupart de ces questionnements sont orientés vers la nature de la transformation, son origine, ses processus et ses implications. Quelque soit son contexte, la transformation est essentiellement conçue dans l'idée qu'en réponse à des contraintes, l'organisation cherche à s'optimiser [Benoit C. et Hélène M., 2008] en s'adaptant aux facteurs de contingences [Crozier M. et Friedberg E., 1977] et institutionnel.

Même si les contraintes de changement est moins forte que dans les structures privées, le changement se justifie dans les organisations publiques telles que les structures hospitalières pour diverses raisons : le déficit public, la perte de confiance ou l'insatisfaction des usagers, le déficit de communication, les rapports interpersonnels [Mission Fenep, 2004] auxquelles il faut associer les surcoûts de production des soins. Dès lors, la modélisation du service public vers une approche client qui n'est plus vu comme « *un consommateur passif* » des soins qu'il reçoit à l'hôpital mais comme un « *acteur dans le choix de ses soins* », devient un impératif majeur dans le processus d'adaptation de l'offre publique aux besoins des patients.

De ce fait, la transformation organisationnelle des services publics s'appuyant sur la prise en compte de l'utilisateur, pas en tant que « *administré passif ni de l'ayant droit* » mais de celui de « *client, et de relation de services* » s'avère nécessaire [Bayalt D., 2007]. Cet article se propose de réfléchir sur la « Contribution des systèmes d'information dans le processus de transformation organisationnelle au sein de l'hôpital public moyen de Gaoua/ Burkina Faso ». À travers cette thématique, nous nous interrogeons sur la nature et l'impact de la transformation organisationnelle induite par les SI Hospitaliers au sein de l'hôpital public moyen de Gaoua ? Autrement, Peut-on parler de transformation organisationnelle dans le contexte actuel de l'hôpital public de Gaoua ? Transformation processuelle ou transformation système ? Si oui, comment en évaluer les résultats ?

Cet article poursuit un triple objectif. Premièrement, il permet de souligner la complexité relationnelle entre les entreprises publiques notamment celles hospitalières et leurs usagers. Cette relation est fondée sur la dépendance : ces rapports sont caractérisés par un certain déséquilibre favorable aux premiers et par l'incertitude pour les usagers qui perçoivent l'offre

hospitalière comme étant un bien utile à consommer (crise de confiance). Cette préoccupation a fait l'objet d'une communication à la 13^{ème} AGSE/EPE. Dès lors, la question de la satisfaction de l'utilisateur prend toute son importance et nécessite de se questionner sur l'opportunité d'une transformation organisationnelle en contexte hospitalier afin de gérer les relations interpersonnelles : relation soignant-soigné voire soignant-soignant.

Deuxièmement, il porte sur le développement du consumérisme médical avec l'éclosion des cliniques médicales et les nouveaux modes de consommation des soins. Cela se traduit par une exigence des usagers qui ne veulent plus être vus comme des consommateurs du « *service pensé* » mais comme étant des consommateurs du « *service voulu* » avec pour corollaire le changement de paradigme conceptuel : la notion de client remplace alors celle d'utilisateur « *assujetti* ». Ce changement de paradigme doit conduire l'hôpital à repenser son offre globale et à s'ouvrir vers l'extérieur qui tient compte non seulement des caractéristiques particulières de l'hôpital mais également des spécificités du client hospitalier.

Troisièmement, il porte sur la structure organisationnelle des hôpitaux publics et la complexité des métiers qui ne facilitent pas les pratiques collaboratives intra et inter-organisationnelles. Ce constat est fondé sur la dichotomie entre le besoin de mobilisation des ressources et le gaspillage de ces mêmes ressources d'une part (problème de gouvernance), entre le niveau de revenu des populations et la redondance dans les prescriptions médicales telles les ordonnances, les examens complémentaires (problème de qualité). Ce constat résulte le plus souvent d'un déficit du SI existant donc source de non-valeur pour l'utilisateur et pour l'organisme hospitalier et donc de performance organisationnelle.

Ces trois raisons nous ont permis de souligner que l'hôpital, entreprise de production tend à se muer en hôpital, entreprise prestataire de services complexes. Cette vision induit un besoin de transformation des mentalités dans la gestion des entreprises publiques pour faire face à l'ère de la société de consommation informationnelle engendrée par les mutations technologiques et au souci croissant d'amélioration continue de la performance organisationnelle. L'information devient alors un catalyseur dans les processus organisationnels des organisations [Zaidi, 2009].

Se pose alors la question de la nature de l'information, de la capacité de l'organisme à collecter, traiter et diffuser de l'information pertinente nécessaire à la prise de décision et au fonctionnement optimal de ses activités. Il s'agit de réfléchir sur des formes organisationnelles capables de s'adapter aux besoins en informations relatives à leur public cible et aux mutations environnementales. Les SI représentent par excellence un moyen permettant de capitaliser ces

ressources informelles, humaines [Boulesmane S., 2008] et organisationnelle, [Besson & Rowe, 2011].

Dès lors, le changement constitue la « *panacée* » de réussite dans la conduite des activités au sein des structures organisationnelles orientées production de valeur. Cette production de valeur, loin de la pensée économique, doit pouvoir être appréciée dans la dynamique de gestion consistant à rechercher des solutions d'amélioration continue orientée vers une reconfiguration des approches organisationnelles et sociales [Marmuse, 1997] dans les établissements publics de santé au Burkina Faso.

L'une des complexités des recherches sur la transformation organisationnelle est de cerner la phénoménologie de la transformation organisationnelle. Le cadre théorique intégrateur et problématisant la phénoménologie de la transformation proposé par Besson et Rowe (2011) comprend quatre thématiques : la nature de l'initiative de la transformation, l'écologie de la transformation, le processus de la transformation et les résultats de la transformation et leur mesure. N'étant pas orienté dans une démarche de compréhension de la nature de la transformation ni de l'écologie de la transformation, ni dans une vision d'identification des processus de transformation, notre travail s'inscrit dans la dernière problématique des transformations organisationnelles à savoir l'évaluation des résultats de la transformation telle que identifiées par Besson et Rowe (2011).

Plutôt que de suivre une démarche uniquement déductive car trop lourde compte tenu des résultats parfois mitigés de certains projets de transformation organisationnelle et à l'accessibilité des données empiriques, nous opterons pour une approche théorique identifiée à partir des théories existantes se rapportant aux SI et à la transformation (1) d'une part, et d'autre part au cadre théorique (2) suivi de la proposition de recherche (3). Puis, à partir d'une méthodologie qualitative (4) basée une étude de cas se rapportant à l'hôpital public de Gaoua (5), nous montrerons que la transformation organisationnelle induite par les SI, contribue à l'amélioration des résultats organisationnels (6) des organisations organisationnelles. En conclusion, nous reviendrons sur quelques principaux enseignements de cette perspective qualitative, des principales contributions et des perspectives de réflexion à enrichir et à entretenir avec les processus organisationnels et les systèmes d'information.

1. SI et transformation organisationnelle

Une première façon de concevoir la transformation consiste à identifier les problématiques de transformation et les stratégies sous-jacentes. L'évolution de l'environnement conduit à une nécessité d'adaptation de l'organisation aux contraintes externes et internes. Les inerties organisationnelles constatées sont la résultante de la peur face aux défis contextuels soutenus par les taux élevés des échecs des initiatives de transformation, des processus et de la gestion de la transformation. Or, cette transformation, qu'elle soit incrémentale ou radicale, basée sur l'organisation ou la stratégie, vise à créer de la valeur dans les pratiques organisationnelles. La transformation peut être appréhendée comme un phénomène social traduisant le passage d'une organisation d'un état initial à un état complètement différent [Besson & Rowe, 2011] ou comme une modification circonscrite dans le temps et dans l'espace, d'un ou de plusieurs paramètres organisationnels, [François C., 2002] ou simplement comme un processus qui renforce le processus d'évolution naturelle des organisations, [Guilhon, 1998].

Se questionnant sur l'interdépendance entre le degré d'innovation technologique ou fonctionnelle du SI et la transformation, Besson et Rowe (2011) posent le problème du sens donné à la phénoménologie de la transformation organisationnelle. A partir d'une approche méthodologique fondée sur la littérature, ces auteurs ont développé un cadre intégrateur problématisant la phénoménologie de la transformation en quatre thématiques.

Premièrement, la nature de l'initiative de la transformation organisationnelle : l'initiative de la transformation initie et cadre donc le processus dans un milieu organisationnel qu'elle cherche à transformer sans pour autant expliquer la compréhension et la caractéristique du phénomène de transformation [Besson et Rowe, 2011].

Deuxièmement, l'écologie de la transformation organisationnelle permet de comprendre les caractéristiques inertielles sans se préoccuper de la construction de l'organisation nouvelle compte tenu des difficultés de transformation liée au poids du passé et de son enracinement psychologique, cognitif, politique, sociotechnique et économique sans permettre d'expliquer le résultat obtenu issu des processus transformationnels [Besson et Rowe, 2011].

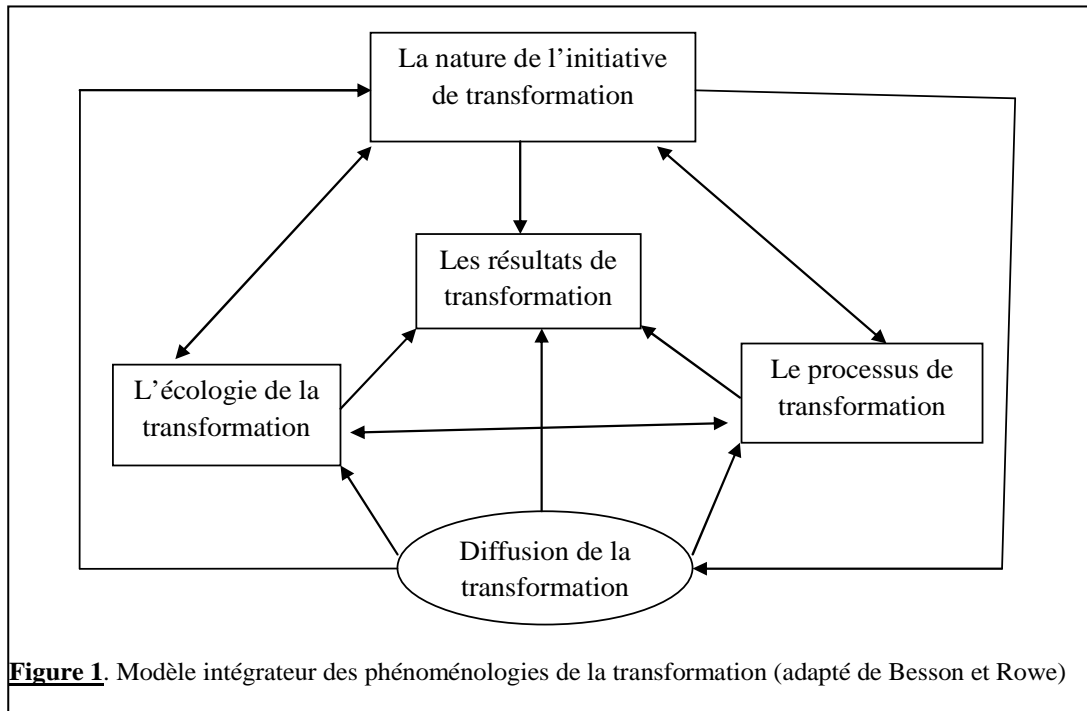
Troisièmement, le processus de la transformation organisationnelle recouvre à la fois la périodisation et l'action stratégique adéquate. Il vise, selon Lewin (1972), à vaincre le déni des acteurs des acteurs pour la phase de déracinement et une approche de « *learning by doing* » pour la phase de l'exploration/construction.

Quatrièmement, les résultats de la transformation et leur mesure, au delà de la performance des processus à travers les gains de productivité [Radhakrisman et *al.*, 2000 ; Rowe, 1994] et la performance de l'entreprise (part de marché, rentabilité), intègrent souvent la diversité des services, le concept d'usage, la valeur d'accélération des autres projets [Besson et Rowe, 2011]. L'évaluation des résultats de la transformation peut se faire de deux manières : l'évaluation en termes de risque d'échec porte sur l'inertie de la structure organisationnelle et l'évaluation en termes d'adaptation traduit la capacité de l'organisation à faire face aux aléas de l'environnement dans la durée et à s'adapter.

Le modèle intégrateur de Besson et Rowe est novateur en ce sens qu'il permet d'appréhender les thématiques sur la phénoménologie de la transformation organisationnelle. En outre, il permet de répondre aux problématiques essentielles de la transformation : Qui fait quoi, pourquoi, comment et à quelle conséquence ? Toutefois, la complétude du modèle pose problème à notre avis. En effet, les auteurs du modèle ont identifié quatre problématiques liées à la transformation à savoir : l'initiative de transformation, l'écologie de transformation, les processus de transformation et les résultats de la transformation.

Or, toute transformation organisationnelle nécessite la compréhension, la mobilisation et l'appropriation du changement par les acteurs concernés. Comment la direction peut-elle faire participer l'ensemble des acteurs au processus ? Peut-on parler de participation dès lors que l'objectif est pensé uniquement par le sommet stratégique pour le faire adhérer voire l'imposer ? Ces questionnements renvoient à la problématique de la diffusion de la transformation. Ce phénomène de communication problématisant la transformation organisationnelle est intégré aussi bien en sciences de gestion avec la notion de co-construction pour recentrer le phénomène sur l'acteur [Pelage Milie T., 2004] mais également dans le monde des Sciences de l'Informatique et de la Communication (SIC).

Pour le courant théorique des approches SIC, avec le mode de gestion des hommes actuellement (discussions au cas par cas et individualisation), la communication devient un canal par lequel s'instaure la dépolitisation des relations professionnelles soulevées par l'approche politique. Par ailleurs, les actions participatives observées dans les secteurs privé et public exigent une circulation des informations et donc un dispositif cohérent des outils de communication [De Crescenzo, 2000 ; in Pelage Milie T., 2004] indissociables au processus de transformation. Par conséquent, la diffusion de la transformation constituerait une cinquième problématique du phénomène de transformation organisationnelle.



2. Cadre théorique

La notion de transformation est un concept vaste, flou et évolutif dans le temps selon la posture théorique des courants de recherche. Souvent vu comme un concept générique associé à des concepts plus spécifiques tels que l'innovation, la transformation ou la réforme selon les circonstances, les facteurs conceptuels changeables dans les organisations varient selon les auteurs [François C., 2002]. A titre d'exemple, la transformation peut porter sur les structures et les compétences [Guilhon, 1998], sur la stratégie, la structure ou la culture [Miller et al., 1999] sur la stratégie et sur l'organisation (Mintzberg et al., 2002) ou sur le SI et la stratégie

[Marc B., 2013]. Au niveau hospitalier, la transformation porte sur le mode d'organisation de l'activité, la répartition du pouvoir et le mode de circulation de l'information.

La question du changement semble être un problème divergent en ce sens qu'il n'existe toujours pas de modèle théorique consensuel sur les facteurs de réussite ou d'échec malgré l'abondance des thématiques traitées et l'apparition des revues sur le sujet. Deux classes majeures de théories de la transformation organisationnelle sont identifiables dans la littérature [Besson et Rowe, 2011] : les théories de l'action organisationnelle planifiée et les théories de la transition organisationnelle.

Dans le courant théorique de l'action organisationnelle, deux approches théoriques essentielles selon Besson et Rowe peuvent être distinguées : le développement organisationnel et le changement stratégique. Le développement organisationnel met l'accent sur les acteurs qui subissent la transformation et qu'il convient de les aider à assumer leurs responsabilités. Par il s'agit d'intégrer les diversités professionnelles existant à l'hôpital en favorisant la complexification de l'organisation interne, la communication et la participation des acteurs de façon à stimuler l'auto-organisation, l'adaptation à la diversité environnementale et l'apprentissage [Lishtenstein, 2000 cité par François et *al.*, 2002].

Par contre, les tenants du changement stratégique se préoccupent des acteurs clés du changement (dirigeants, middle management) qui conçoivent et conduisent la transformation. Il s'agit pour Marc B. (2013) d'aider à la collecte et à la gestion de l'information sur les leviers disciplinaires et/ou des leviers cognitifs tels l'incitation, l'apprentissage organisationnel, les projets groupware afin de créer de la valeur. Cette vision est partagée par Demers (1999) qui soutient que le changement doit être une préoccupation de tous au-delà du dirigeant dont le rôle est de stimuler les initiatives au sein de l'organisation.

Ces courants théoriques, fondés sur l'action transformationnelle, intègrent les objectifs et le contenu de l'initiative de transformation et mettent en avant le rôle explicite joué par les acteurs de la transformation. Les écueils de ces théories se situent à l'insuffisance de données pour décrire un ensemble de propositions théoriques devant être testées longitudinalement permettant de conduire une transformation efficace dans une situation donnée.

Le second ensemble de théories identifié par Besson et Rowe (2011) se focalisent sur la question de la transition et tourne autour du caractère linéaire ou non linéaire de la transformation en raison de l'inertie organisationnelle et cherche à définir le mode de la transformation - comment on s'extrait de l'état initial ? et non à définir le rôle de l'acteur. Trois théories de la transition se distinguent particulièrement : l'évolutionnisme, l'équilibre ponctué et l'institutionnalisme. Ces approches théoriques mettent l'accent sur la capacité de l'organisation à s'adapter à son environnement (l'évolutionnisme, l'équilibre ponctué) ou à sa capacité d'adaptation face à la pression des normes (réglementaires, technologiques, méthodes et processus) nationales ou internationales (l'institutionnalisme).

L'évolution théorique des recherches sur le lien entre la transformation organisationnelle et les SI d'une part, et d'autre part l'impact de la transformation sur la performance organisationnelle

tend à se justifier même si des réussites partielles sont observables dans certaines organisations. S'interrogeant sur les conditions de la stabilisation à travers l'exemple du dispositif des Centres de Compétences ERP, Redouane El Amrani et Guy Saint-Léger (2011) montre que l'institutionnalisation de ce dispositif ne va pas de soi, que la transformation se décrète plus facilement qu'elle ne s'accomplit et surtout qu'avant de converger vers de nouvelles routines, il faut stabiliser l'organisation.

Cette stabilisation passe par les SI à travers les leviers¹⁴ pris en charge par les CC dans la stabilisation de l'organisation et la consolidation des capacités d'intégration informationnelles apportées par les projets ERP à travers le traitement des dysfonctionnements et l'intégration de nouvelles routines organisationnelles. Aussi, les SI jouent un rôle positif dans la mise en œuvre des capacités dynamiques de l'organisation [Parlo El Sawy, 2006] ou dans la diffusion de la transformation [Pelage Milie T., 2004] ou encore dans la gestion des pratiques collaboratives au service du patient [Selmin N., 2005]. Par ailleurs, les SI permettent à l'organisation de s'adapter facilement aux mutations technologiques et aux contraintes environnementales à travers le déploiement des capacités organisationnelles [Rondeau A., 2008] ou la mise en avant de l'idéologie (culture) organisationnelle [Mintzberg, 2002] dont la finalité est d'améliorer la performance.

Par ailleurs, Marc B. (2013) souligne qu'il existe un lien étroit entre la transformation des processus métiers et supports avec les SI. Pour lui, le lien entre les SI et la stratégie conduit à plusieurs types d'effets positifs sur la performance organisationnelle.

Premièrement, les effets sur le rôle des décideurs portent sur l'impact dans la collecte et dans la gestion de l'information sur les leviers disciplines et/ou des leviers cognitifs tels que l'incitation, l'apprentissage organisationnel. Il s'agit selon l'auteur de la création de valeur induite par les leviers cognitifs du niveau de décision stratégique. Malgré souvent l'influence négative des comportements interpersonnels, les SI constituent des dispositifs majeurs pour les décideurs dans leur processus. Cette idée est également soutenue par Besson et Rowe. Selon eux, la nature de la transformation est étroitement liée au SI en ce sens que les SI sont à la base des stratégies et des pratiques évolutives appelées boucles récursives entre l'information et

¹⁴Ces leviers sont : mise en œuvre de régulations positives pour créer des lieux d'appropriation, d'échanges et de confrontations entre les différents acteurs concernés par l'ERP, développement d'une proximité avec les utilisateurs ERP afin d'éviter les sorties post-ERP critiques, mobilisation d'un répertoire d'actions assez large en s'appuyant sur des normes et des méthodologies facilitant la transition vers un environnement intégré et stable garantissant la pérennité du SI en place, etc.,

l'organisation. Ils permettent donc à l'organisation de se défaire des inerties organisationnelles, à travers son rôle inter et intra-organisationnel, [Venkatraman, 1982 cité par Besson et Rowe].

Deuxièmement, les effets sur l'amélioration des compétences distinctives sont liés aux rôles des SI dans l'opérationnalisation, le contrôle et la stratégie de l'organisation. Contribution de type intelligence, le SI facilite la réflexion stratégique à partir de l'identification et de l'optimisation des processus clés en termes d'adéquation des activités de support et des activités métiers [Marc B., 2013], de la qualité de l'information et donc une meilleure différenciation des produits et des marchés– éléments constitutifs de sources d'avantages concurrentiels et à la performance organisationnelle [Zaidi, 2009].

Troisièmement, les effets sur le co-alignement des comportements stratégiques. Dans ce cas, l'alignement apparaît comme un phénomène émergent et non pas comme une réponse automatique de l'organisation ou comme un processus permettant d'améliorer la performance organisationnelle, [Cibra, 1997 ; 2000 ; 2012 cité par Marc B., 2013].

De par son caractère polysémique, la performance est diversement appréciée en témoigne la multiplicité des approches. Ainsi, la performance organisationnelle peut être vue comme l'atteinte d'objectifs bien précis [Price, 1972] avec le modèle d'atteinte des buts à créer un climat social favorable à la collaboration [Connolly et *al.*, 1980] avec le modèle des relations humaines) voire à créer ou à partager les connaissances au sein de l'organisation toute entière [Nonaka et Takeuchi, 1995] avec le modèle de gestion des connaissances). Par la suite, d'autres chercheurs ont conçu des modèles théoriques pour rendre compte de la dynamique organisationnelle et environnementale dans l'accomplissement de ses objectifs face aux contraintes internes et externes en fonction de son idéologie (modèle organisationnel de Mintzberg, 2002) ou de la capacité à améliorer la productivité, le rendement, l'efficacité (modèle d'analyse de l'efficacité organisationnelle de Morin et Savoie, 2002).

Dans cet article, la performance organisationnelle renvoie à la performance hospitalière compte tenu de l'activité de notre cadre d'étude. De plus, la performance hospitalière ne sera pas analysée selon les fonctions existantes à l'hôpital (vision système) mais sur le plan organisationnel. Là encore, les points de vue semblent être différents. En effet, la performance hospitalière combine à la fois l'efficacité socio-économique et la qualité de service (vision globale ou modèle multidimensionnel de Blanc P. et al., 2007), les indicateurs de santé

publique, l'efficacité des résultats cliniques et l'efficience des activités de l'hôpital (modèle de Claveranne et Pascal, 2004).

Ce développement du cadre théorique peut être synthétisé dans le tableau1 (voir annexe).

3. Proposition et modèle théorique de recherche

Avec le modèle de la phénoménologie de la transformation [Besson et Rowe, 2011] associée au modèle de déploiement des capacités organisationnelles (Rondeau, 2008), l'on peut se dire que la relation entre les SI et la transformation organisationnelle peut-être perçue comme un ensemble de choix de management devant conduire à l'amélioration de la performance. Par exemple, les SI contribuent aux mutations profondes des organisations vers l'agilité et dans le processus de la fabrication de la décision stratégique, [Marc B., 2013]. La difficulté réside dans la diffusion de ces choix au sein de l'organisation. Dans cette optique, Zaidi (2009) considère la qualité de l'information contenue dans un SI comme un fait majeur dans la recherche d'avantages organisationnels et transactionnels.

A la suite des travaux de Sicotte C. (1998) et de Morin et Savoie (2002) qui ont développé respectivement le modèle intégrateur de la performance hospitalière et le modèle de l'efficacité organisationnelle, Marc B. (2013) a mis en évidence le rôle du SI dans l'alignement stratégique à travers ses effets positifs sur l'entreprise suivant le secteur d'activités. En ce sens que la transformation induite par les SI se rapporte à l'organisation elle-même, au partage des informations, à la gestion des connaissances et à l'amélioration de la qualité de l'offre des soins. De plus, elle contribue à l'amélioration des relations interpersonnelles, au changement de culture, des processus et méthodes de travail, bref à la promotion d'une valeur identitaire positive. Il s'agit de construire une structure organisationnelle et des processus internes précisément définis qui reflètent à la fois la stratégie de l'organisation et la stratégie de développement du SI choisie par l'organisation et les paramètres liés à la stratégie des TICC [Aurélié D., 2005 ; Selmin N. et Colette R., 2005].

Rendu incontournable grâce à l'évolution des TICC, les SI jouent un rôle majeur dans la transformation de l'organisation à travers une meilleure coordination des activités au sein de l'organisation, une bonne gestion des relations avec les clients et une meilleure orientation marché [Webster, 1992]. Ils contribuent donc à l'amélioration de la qualité de l'information et de services, à la réduction des coûts des opérations courantes et des processus intra et inter-organisationnels [Besson et Rowe, 2011], à une meilleure différenciation des produits et des

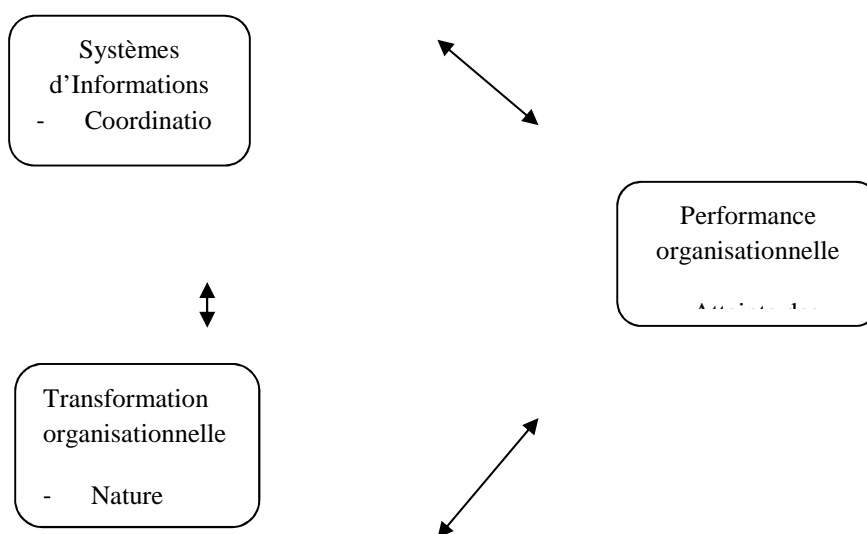
marchés [Marc B., 2013] et à la diffusion de l'innovation transformationnelle [Ferlie et *al.*, 1996 ; Rondeau A., 2008]. Par conséquent, la valeur d'un SI est d'abord une valeur d'usage et ne saurait être évaluée sur le seul critère de retour sur investissement.

Ainsi, la mise en œuvre d'un SI va permettre d'une part la transformation des processus intra et inter-organisationnels et des processus métiers [Selmin N. et Colette R., 2005 ; Besson et Rowe, 2011 ; Marc B., 2013] à la redéfinition de la stratégie [Marc B., 2013], et d'autre part à la diffusion de cette transformation dans et entre l'organisation [Pelage Milie T., 2004 ; Ferlie et *al.*, 1996] et à la co-construction avec et entre les acteurs [Jaujard F., 2007], la circulation et la fluidité de l'information [Ferlie et *al.*, 1996].

De plus, la transformation induite par les SI conduit à l'amélioration des processus de production et à la qualité des biens et services analysable selon quatre dimensions. La dimension atteinte des buts et/ou des objectifs [Price, 1972 ; Seashore, 1983] avec trois sous-dimensions, la dimension maintien des valeurs ou amélioration du climat organisationnel [Connolly et *al.*, 1980] avec deux sous-dimensions, la dimension flexibilité/adaptation [Yuchtman et Seashore, 1967] avec cinq sous-dimensions et la dimension processus organisationnels avec quatre sous-dimensions.

Il ressort de la littérature, que les transformations induites par les SI, même si certains auteurs relativisent son efficacité organisationnelle, il n'en demeure pas moins qu'elles contribuent fortement à l'amélioration de la performance organisationnelle. Par conséquent, notre modèle théorique de recherche peut être représenté comme suit dans la **figure 2**.

Figure 2. : Modèle théorique de la recherche



Ce modèle décrit les dimensions identifiées dans le corpus théorique de la recherche et les interactions entre elles. De ce fait, elles ne sont pas indissociables et traduisent la notion du cycle récursif entre l'information et l'organisation. On voit dans ce schéma la mise en évidence des liens d'interactions entre le SI et la transformation d'une part, et d'autre part l'impact de la transformation induit par les SI à la performance organisationnelle.

4. Méthodologie de la recherche

Etant dans une démarche de compréhension des phénomènes, notre posture épistémologique est de type interprétatif pour rendre compte des réalités observables sur le terrain de l'étude. Pour ce faire, nous avons eu recours à une méthodologie de type qualitatif basé sur une étude de cas unique fondé une « *exploration hybride* » alliant des aller retours entre la théorie et le terrain de l'étude.

De façon pratique, notre approche est basée sur des techniques d'observation (observation sur le lieu de travail) et des échanges informels avec des acteurs externes. Ensuite, nous avons procédé à une analyse documentaire à travers les théories existantes et se rapportant à notre centre d'intérêt et aux documents externes (lois, décrets, plan SNIS) et internes (plan d'action, rapports d'étude de satisfaction patient). Enfin, nous avons complété notre travail avec la collecte de données auprès des responsables des unités de services avec le guide d'entretien conçu pour l'occasion et comprenant les principales thématiques abordées. Au total, douze entrevues avec vingt-deux personnes d'une durée moyenne d'une heure quarante-cinq (1h45) minutes ont été réalisées. Les données ont été collectées sur papier et sur Cyber link Youcam à travers avec des questions ouvertes durant la période juin à novembre 2015

5. L'hôpital moyen public de Gaoua, comme terrain d'étude

Le Burkina Faso, pays sahélien enclavé, est situé au cœur de l'Afrique de l'ouest. Avec une superficie de 274 200 km² et une densité moyenne de 51,8 habitants au km², le pays est caractérisé par trois zones climatiques avec un climat tropical et un taux d'urbanisation d'environ 22,7% (RGPH, 2006). Selon le découpage administratif, l'on compte 13 régions administratives, 45 provinces, 351 communes et **8 103** villages ou localités. Avec un taux moyen d'accroissement annuel de **3,1%**, la population, à majorité jeune (57% a moins de 20 ans), est estimée en 2010 à 15 730 9773 habitants dont 51,7% sont des femmes¹⁵.

¹⁵RGPH (2006) cité dans le Plan stratégique du système national d'information sanitaire du Burkina Faso

L'état de santé de la population est caractérisé par une morbidité et une mortalité élevées¹⁶ :

- le taux de morbidité générale est de 8,4% (INSD-EAQUIBB 2007) lié aux maladies endémo-épidémiques locales et aux affections chroniques non transmissibles ;
- le taux de mortalité est de 11,8 pour mille (INSD-RGPH 2006) dû principalement à la mortalité infantile, infanto juvénile et maternelle.

Au Burkina Faso, l'organisation des systèmes de soins fait partie intégrante de la culture de tous les acteurs de santé. Cette organisation fonde le cadre d'exercice quotidien, justifie les modalités d'action entre professionnels de santé et permet de mieux appréhender les conséquences financières et sociales des pratiques professionnelles et sociales. L'organisation des soins est de type pyramidal et structurée en fonction des treize régions du Burkina Faso. Chaque région dispose d'une structure hospitalière exceptée celle de Ouagadougou avec trois Centres Hospitaliers. L'hôpital public moyen de Gaoua fait partir donc de ces structures hospitalières et est situé dans la partie Sud-ouest (figure 3) du Burkina Faso.

Figure 3. : Carte régionale du Sud-ouest



Figure 3

¹⁶Plan d'action CHU-SS 2011

Avec une superficie de 16.576 km² soit 6,1 % du territoire national, la région du Sud-ouest du Burkina Faso connaît une prolifération de sites aurifères dans ses environnants, entraînant des mouvements de population. Implanté dans la commune de Gaoua, le CHR est situé au sud de la ville entre le 22^{ème} RIC et l'ancienne DRS du sud-ouest. Il est situé à une distance d'environ 400 Km de Ouagadougou et à 210 Km de Bobo-Dioulasso par voie bitumée. En outre, il est le deuxième niveau de référence des quatre districts sanitaires de la région que sont : le district de Batié, le district de Dano, le district de Diébougou et le district de Gaoua.

Si l'accessibilité des principales villes du pays (Ouagadougou et Bobo-Dioulasso) ne constitue pas de difficultés majeures (voies bitumées), l'accessibilité entre les provinces et à l'intérieur de la province pose souvent de véritables problèmes en saison pluvieuse surtout et se pose alors la problématique de l'inaccessibilité de soins de qualité.

6. Résultats

De type incrémental, la transformation induite par les SIH au sein de l'hôpital moyen public a abouti à la création de nouveaux services, à la participation des acteurs et à une meilleure prise en charge des patients. Cependant cette transformation est remise en cause par le courant théorique de l'équilibre ponctuée [Romanelli et Tushman, 1994 ; Gersick, 1991 ; Miller et Friesen, 1980] qui préconise la rupture totale pour se défaire de l'ambidextérité structurelle. Les résultats issus des processus transformationnel au sein de l'hôpital public de Gaoua peuvent être appréciés à quatre niveaux. Premièrement, au niveau de la dimension atteinte des buts, l'on note une amélioration de l'état de santé à travers l'amélioration des indicateurs de santé et un niveau de satisfaction patient assez important (environs 97%). Néanmoins, tout comme l'OMS (2013), Blanc P. *et al.*, (2007) et Claveranne et Pascal (2004), il convient d'observer un certain relativisme car les coûts de production reste encore problématique. Deuxièmement, au niveau de la dimension adaptation, le constat qui se dégage est qu'il existe une prise en compte des besoins évolutifs des patients, l'amélioration de la communication interne et externe même si la question reste posée compte tenu de la pression démographique observée depuis quelques années dans la région, [Connolly *et al.*, 1980]. Troisièmement, au niveau de la dimension processus de production, les SI et la mise en œuvre de la démarche 5S a eu un effet et a permis d'améliorer les processus internes de production des soins et la qualité de l'information [Zaïdi, 2009]. Toutefois, l'absence d'un DPI constitue un déficit à relever au niveau processuel [Marc B., 2016, 2013 ; Bagayogo, 2010 ; Besson, 2007 ; Ferlie *et al.*, 2002]. Deuxièmement, au niveau de la dimension valeur et climat organisationnel, on note des efforts sont consentis afin de

garantir un séjour relativement paisible pour les patients dans le sens de la sécurité et du respect de la dignité. Par contre, il sera prétentieux de parler de l'existence de cohésion interne dans le sens de valeurs partagées traduisant un niveau de culture d'entreprise [Morin et Savoie, 2002 ; Glick 1988; Mintzberg, 1982].

7. Conclusion

La recherche sur la transformation organisationnelle induite par les Systèmes d'Information constitue un terrain de recherche très fertile et ne cesse de passionner les chercheurs et les professionnels. D'un côté, on dispose d'approches structurées sur les phénoménologies de la transformation et de l'autre côté, on observe un développement important d'articles en SI et en stratégie, qui chacun apporte une contribution à la compréhension de l'impact organisationnel. Cependant, très peu portent sur les liens d'interdépendance entre la transformation organisationnelle, les SI et les résultats organisationnels.

Sur la base de notre questionnement, quelle est la contribution des systèmes d'information dans le processus de transformation au sein de l'hôpital public de Gaoua, nous avons mobilisé des connaissances théoriques et empiriques pour tenter d'apporter des éléments de réponses à notre problématique de recherche.

À partir de la littérature, nous avons proposé un modèle théorique mettant en relief d'interdépendance entre la transformation, les SI hospitaliers et la performance organisationnelle. Aussi, l'approche empirique nous a permis de souligner que la transformation bâtit sur les SIH, est orientée transformation processus soutenue par la transformation communicationnelle. Plus généralement, l'on a souligné que les résultats de la transformation (transformation incrémentale) induite par les SIH au sein de l'hôpital moyen public de Gaoua portent sur les aspects organisationnels avec la création de nouveaux services, la participation des acteurs (interne et externe) au processus décisionnel à une meilleure prise en charge des patients.

A partir de ce développement théorique et empirique, nous pouvons retenir quatre enseignements. Premièrement, le SIH contribue positivement à la transformation organisationnelle qui à son tour a un effet positif sur la performance organisationnelle. Deuxièmement, le succès de la transformation dépend d'une vision de co-construction avec les acteurs (management, communication). Troisièmement, des efforts d'amélioration dans la mobilisation des ressources et l'informatisation du SIH restent une problématique majeure au sein de l'hôpital. Quatrièmement, l'hôpital public moyen de Gaoua est résolument engagé vers l'amélioration de ses résultats organisationnels.

Pour finir en répondant à la question posée en introduction, la transformation organisationnelle induite par les Systèmes d'Information a un effet positif sur les résultats organisationnels compte tenu que l'organisation est fondée sur une idéologie culturelle et se nourrit de sa propre expérience. Tout est de question de choix et de management socioculturel des acteurs. Par conséquent, la gouvernance hospitalière se conjugue avec les SIH. Le questionnement peut être plus important et plus innovant que celui de cet article et peut porter sur comment gérer la complexité professionnelle caractéristique du milieu hospitalier et le consumérisme médical en contexte socioculturel et économique peu favorable et du poids du passé des structures hospitalières en Afrique.

BIBLIOGRAPHIE

BAGAYOKO C. (2010). Mise en place d'un Système d'Information Hospitalier en Afrique Francophone : Cinz@n, étude de validation du modèle au Mali. Thèse de doctorat présentée à l'Université de la Méditerranée, option Sciences de la Vie et Santé.

BAUDRY B. & DUBRION B. (2009). Analyse et transformations de la firme, une approche pluridisciplinaire. Paris, éditions la Découverte, p384.

BESSON P. (2007). La transformation organisationnelle, in F. Bounois et aliii., comité exécutif : voyage au cœur de la dirigeance. Edition d'organisation, 2007, p. 518-525, 2007.

BESSON P. & ROWE F. (2011). Perspectives sur le phénomène de la transformation organisationnelle. Revue Systèmes d'Information et Management, Vol. 16, N°1.

BIDAN M. (2013). SI et Stratégie : liens, impacts et autres alignements, revue "reseaux", Vol. 16, N°1.

Bidan M. (2016). **L'implacable intégration des systèmes d'information et son impact sur l'externalisation.** <https://theconversation.com/limplacable-integration-des-systemes-dinformation-et-son-impact-sur-lexternalisation-52089>, 10/10/2016 8h00.

BLANC P., DENECLERE A., VERDIER A., DUHAMEL G. (2007). Rapport sur les agences régionales d'hospitalisation et le pilotage des dépenses hospitalières. Mission d'audit de modernisation, Inspection Générale des Affaires Sociales, avril, Paris.

BONVOISIN F. (2011). Evaluation de la performance des blocs opératoires : du modèle aux indicateurs. Thèse présentée et soutenue à l'Université de Valenciennes et du Hainaut Cambrésis, Laboratoire TEMPO.

CLAVERANNE Y. P., PASCAL C. (2004). Repenser les processus à l'hôpital. Une méthode au service de la performance. Médica Edition, Paris.

CORDELIER B. et MONTAGNAC H. M. (2008) Conduire le changement organisationnel. Communication d'entreprise, revue.org. p 8-16.

CIGREF (2009). Valeur et performance des Systèmes d'Information, cahier de recherche.

CHAMPAGNE F. (2002). La capacité de gérer le changement dans les organisations de santé, étude N°39 de la commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, novembre, 2002, Université de Montréal.

COLLERETTE P., DELISLE G., PERRON R. (1997). Le changement organisationnel : théorie et pratique. Presses de l'Université du Québec.

CRIFO

P.

(2003). La modélisation du changement organisationnel : déterminants et conséquences sur le marché du travail, L'Actualité économique, volume 79, n°3. http://www.persee.fr/doc/pom_ap_0758-17262007num2542389, consulté le 15avril 2016.

CROZIER M. et FRIEDBERG E. (1997). L'acteur et le système, Paris, éditions du Seuil, P493.

CUEILLE S. (2007). Quelle forme organisationnelle pour la réalisation d'une activité de service public ? Réflexion sur les transformations organisationnelles de l'hôpital public. In : Politiques et management public, vol. 25, n° 4, 2007. Actes du seizième Colloque international Florence, 15 et 16 mars 2007, organisé en collaboration avec l'Université Paris X (Laboratoires CEROS et CRDP) - Tome 2. pp. 63-80.doi : 10.3406/pomap.

DEMERS C ; (1999). De la gestion du changement à la capacité de changer : l'évolution de la recherche sur le changement organisationnel de 1945 à aujourd'hui. Gestion, vol. 24 n° 3, p. 131-139.

DJELLAL F.et al. (2004). De l'hôpital-fonction de production à l'hôpital service complexe et nœud de réseaux. *Revue française des affaires sociales*, n° 1, p. 223-248.

GRANDVAL S. et MORISSE B. (2009). L'architecture des compétences centrée efficience : un choix risqué ? Le cas Général Motors. *Management & Avenir* 8 (n°28), p.123-141, www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-8-page-123.htm.

DUDEZERT A. (2005). L'évaluation des connaissances des entreprises : une nouvelle problématique de recherche pour les Systèmes d'Information ? 5^{ème} congrès de l'AIM.

CHAMPAGNE F., CONTANDRIOPOULOS A. (2009). Julie Picot-Touché, François

BELAND H.(2013). Un cadre d'évaluation globale de la performance des systèmes de services de santé : Le modèle EGIPSS. Rapport de recherche, Quebec, Canada.

GUISSET A., SICOTTE C., LEECLERQ P. & D'HOORE W. (2002). Définition de la performance hospitalière : une enquête auprès des divers acteurs stratégiques au sein des hôpitaux. Volume 20, N°2, 2002, pp.65-104.

HIRSCHEIN R., H. Klein, LYYTINEN K. (1995). Information systems development anddatamodeling : conceptual and philosophical foundation, Cambridge University Press.

JAUJARD F. (2007). De la conduite du changement organisationnel à la co-construction de rôle par la régulation des transitions d'acteurs. Thèse de doctorat présentée à l'Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris.

KENNETH L. & JANE L. (2010). Management des systèmes d'information. France, Pearson Education 11^{ème} édition, P.76-113.

Le POGAM M. et al. (2009). La performance hospitalière : à la recherche d'un modèle multidimensionnel cohérent. *Management & Avenir*, 2009/5n° 25, p. 116-134. DOI : 10.3917/mav.025.0116.

MEDA N. & TESTA J. (2013). Performance d'un établissement hospitalier public : enjeux et perspectives. Communication, 13^{ème} conférence des équipes de direction des EPE/Santé, décembre 2013, Bobo-Dioulasso/ Burkina Faso, 2013.

MICHAEL D. & ROWE F. (2016). *Entreprise Systems Contribution to Organizational Routines Evolution Potential*.

MADELEINE A. & CATHERINE P. (2003). La recherche qualitative dans les sciences de la gestion : de la tradition à l'originalité, *Revue de l'Association pour la recherche qualitative*. Vol.32(2).

MORIN E. M. (1989). Vers une mesure de l'efficacité organisationnelle : exploration conceptuelle et empirique des représentations. Thèse de doctorat présentée à la Faculté d'Etudes supérieures de l'Université de Montréal.

MINTZBERG H., WESTLEY F. (1992). Cycle of organisational change, *Strategic Management Journal*, vol. 13.

PELAGE M. T. (2004). Les approches du changement organisationnel dans les Sciences de l'Information et de la Communication. *Quaderni n°54*, Printemps, pp. 43-53.

PEARSON (2010). *Management des Systèmes d'Information*, Education Française, 11^{ème} édition Kenneth Laudon, Jane Laudon PP.75-115.

PONÇON G. (2000). Le Management du système d'information hospitalier : la fin de la dictature technologique. Édition de l'Ecole nationale de Santé Publique.

ROBERT E. S. (1978). The Case Study Method in Social Inquiry. *Educational Researcher*, vol.7, n°2, February.

ROBBINS, S., DECENZO, D. & GABILLET, P.(2009). *Management- L'essentiel des concepts des pratiques*, Paris : Nouveaux Horizons.

RONDEAU A. (2008). L'évolution de la pensée en gestion du changement : leçons pour la mise en œuvre de changements complexes. *Revue d'analyse comparée en administration publique* Vol. 14 n° 3 automne 2008 • automne.

SAINT L. & al. (2011). Le pari des centres de compétences dans la stabilisation des organisations en phase post-projet ERP, *Systèmes d'Information et Management* : Vol. 16 : Iss. 1, Article 3. <http://aisel.aisnet.org/sim/vol16/iss1/3>.

SELMIN N., BARRIOS Y. et COLETTE R. (2002). Une méthode pour la définition de l'impact organisationnel du changement.

TRAORE Z. (2013). Mise en œuvre du changement organisationnel : enjeux et défis de la transformation d'une organisation à but non lucratif. Mémoire de master recherche présenté et soutenu à l'université Aube Nouvelle (ex. ISIG International) pour l'obtention du diplôme de Master Recherche en Sciences de gestion, janvier 2013, Ouagadougou.

YIN R. K. (2003). *Case study research : Design and methods*. 3rd, ed., Thousand Oaks, CA: Sage.

ZAIDI / CHTOUROU S. (2009). La qualité de l'information dans les systèmes d'information marketing — Etude de la relation entre la qualité de l'information perçue par les acteurs et les résultats organisationnels. Thèse de Doctorat Nouveau Régime, Lion.

Autres documents

Décret N°2003-372/PRES/PM/MFB du 29 juillet 2003, portant conditions et modalités de création, de gestion et de suppression des établissements publics de l'Etat.

DECRET N°2005-398/PRES/PM/ MS/ portant conditions d'exercice privé des professions de santé.

Loi hospitalière 1998, portant création, organisation et fonctionnement des hôpitaux.

Plan stratégique du SNIS du Burkina Faso (2010-2020), Janvier 2010.

Plan d'action 2015 du Centre Hospitalier Régional de Goua/ Sud-ouest du Burkina Faso.

Annexe

Tableau 1 : Cadre théorique de la recherche

Courants théoriques	Dimensions	Auteurs
Système d'Information	<ul style="list-style-type: none"> - diffusion de l'information - gestion des connaissances - coordination inter et intra-organisationnelle - processus organisationnel - relations interpersonnelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelage T. (2004), Ferlie et al. (2006) - Nonaka et Takeuchi (1995, 2000), Selmin N. et Colette R. (2005), Guy S. et Redouane El A. (2011), - Selmin N. et Colette R. (2005), Besson (2007) Besson et Rowe, (2011) Marc B. (2013), - Webster(1992) ; Selmin N. et Colette R. (2005), Besson et Rowe (2011), Marc B. (2013) - Webster (1992), Belphine B. (2011), Marc B. (2013).
Transformation organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - processus intra et inter-organisationnels et des processus métiers - (re)définition de la stratégie - diffusion de la transformation - co-construction 	<ul style="list-style-type: none"> - Selmin N. et Colette R. (2005) ; Besson et Rowe (2011), Marc B. (2013). - Marc B., (2013) - Pelage Milie T. (2004) Ferlie et al. (2006) - Jaujard F. (2007).
Performance organisationnelle (Sicotte C. et al., 1998)	<ul style="list-style-type: none"> - Atteinte des buts - Adaptation - Production - Valeurs et climat du travail 	<ul style="list-style-type: none"> - Price (1972), Seashore (1983) - Yuchtman et Seashore, 1967) - Scott Anthony et Erik Roth (2004), Clayton C. et al. (2004). - Connolly et al., 1980)