

PYRAMIDES

Revue du
Laboratoire d'Études et de Recherches en
Administration Publique de
l'Université Libre de Bruxelles

N ° 5 - P r i n t e m p s 2 0 0 2

ISSN 1376-098X

Pyramides

Revue du Laboratoire d'Études et de Recherches en Administration Publique de
l'Université Libre de Bruxelles, Av. F.D. Roosevelt 50, CP 135, 1050 Bruxelles
Tél 02 650 42 79 Fax 02 650 49 56

- **Comité de rédaction :**
Gisèle De Meur, *Présidente, Rédactrice en chef*
Muriel Vandembrouck, *Secrétaire de rédaction*
Fabrizio Cantelli, Odile Daurmont, Marianne Dony, Thibaut Duvillier, Philippe
Flamme, Jean-Louis Genard, Steve Jacob, Christophe Magdalijns, Jean-Louis Mazy,
Alexandre Piraux, Philippe Quertainmont, Alain Trosch
- **Comité de direction :**
Gisèle De Meur, Jean-Louis Genard, Alexandre Piraux, Eric Nachtergaele
- **Comité scientifique :** Paul Claeys, Didier Batselé, Evelyne Lentzen, Nadine Bernard-
Lubelski, Francis Magotteaux
- **Rédaction :**
Les articles doivent être envoyés à la secrétaire de rédaction, Muriel Vandembrouck,
CERAP - ULB, avenue F.D. Roosevelt 50 CP 135, 1050 Bruxelles (Belgique) ou par
email : **cerap@ulb.ac.be**.
Relecture : Sylvie Denoulet
- **Prix et conditions d'abonnement (2 numéros par an) :**

<u>Vente au numéro :</u> (uniquement à titre privé) Belgique : 15 € Etranger : 19 €	<u>Abonnements :</u> Belgique : Privé : 20 € Société : 35 € (2ème exemplaire gratuit)* Etranger : Privé : 28 € Société : 43 € (2ème exemplaire gratuit)*
--	--

* Dans le cas d'un abonnement de société, un deuxième exemplaire du même numéro est d'office compris dans l'envoi.

Paiement : virement au compte 210-0429400-33 de l'ULB (av. F.D. Roosevelt 50 -
1050 Bruxelles), avec la mention DB0412000001 suivi du nom de l'abonné.

La reproduction, soit intégrale, soit abrégée est autorisée à condition d'indiquer la source et le nom de l'auteur et d'assurer l'envoi gratuit d'un exemplaire du texte contenant la citation au CERAP. Le CERAP n'assume pas la responsabilité des opinions émises ; celles-ci n'engagent que leurs auteurs.

P Y R A M I D E S

Sommaire du N° 5 - Printemps 2002

- *Éditorial* 7
Philippe FLAMME et Aldo PERISSINO

LA MAÎTRISE DE LA QUALITÉ DANS LE SECTEUR PUBLIC

PARTIE A : CADRE CONCEPTUEL

- Qualité et action publique 13
Marc MORMONT
- La qualité dans les services publics : problèmes et enjeux 39
Aldo PERISSINO
- Développement de la qualité dans les services publics fédéraux 53
Isabelle VERSCHUEREN et Philippe WERY
- L'audit interne dans l'administration publique : un état des lieux dans les ministères fédéraux 73
Christian de VISSCHER et Laurent PETIT
- Le mouvement vers la qualité dans les services publics de l'Union européenne et le Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques 101
Jean-Marc DOCHOT
- Les marchés publics : vers la qualité ? 121
Philippe FLAMME

PARTIE B : LA QUALITÉ EN PRATIQUE

- La qualité : des concepts à la pratique 137
Christian DELVOSALLE

▪ La 1 ^{ère} conférence sur la qualité des services publics en Belgique, l'échange des bonnes pratiques <i>Jean-Jacques LEGRAND</i>	155
▪ La qualité sans le savoir ? <i>Angelo ANTOLE</i>	163
▪ Démarche qualité avec certification ISO 9002 : témoignage de la ville de Gembloux <i>Josiane BALON</i>	181
▪ La démarche qualité de la Ville de La Louvière : gérer les demandes du citoyen <i>Rudy ANKAERT</i>	189
▪ Police locale de Namur : l'aventure de la certification ISO 9002 <i>Philippe VAN WIJMEERSCH et Marie VROMAN</i>	203
▪ La qualité de service à la STIB, facteur de mobilisation et de progrès <i>Jean-Claude LIEKENDAEL</i>	217

ACTUALITÉ DE L'ADMINISTRATION PUBLIQUE

▪ An overview of the key changes in public administration in the United Kingdom from 1970 to 2002 <i>Rosarii GRIFFIN</i>	225
---	-----

VARIA

▪ Critique de la raison administrative - <i>pour une Europe ironiste</i> <i>Recension par Alexandre PIRAUX</i>	249
▪ Le numéro 6 de <i>Pyramides</i> : Acteurs associatifs et politiques publiques	254
▪ Le numéro 7 de <i>Pyramides</i> : Relations de service et secteur public	256

Recommandations aux auteurs

ÉDITORIAL

Philippe Flamme et Aldo Perissino

Coordinateurs du numéro

Nul ne semble contester aujourd'hui que la maîtrise de la qualité dans le secteur public représente une exigence et une nécessité. La qualité du service doit de fait répondre aux besoins de la population et la satisfaction de cette dernière est indispensable pour pouvoir créer une qualité de vie individuelle.

Des services publics adéquats sont également nécessaires pour créer les conditions d'un développement durable, pour maintenir et renforcer l'activité économique, sociale et culturelle.

L'examen des questions liées à la modernisation de la fonction publique et à la place du management au sein de celle-ci, ont déjà permis d'aborder incidemment la problématique de la gestion de la qualité dans un précédent numéro de « Pyramides »¹.

De manière très schématique, la démarche qualité implique des mesures destinées d'une part à l'amélioration de l'organisation interne de l'organisme ou du service concerné et d'autre part à l'amélioration des relations avec les partenaires.

La démarche qualité et les outils qu'elle contient offrent des perspectives de progrès indiscutables. Les outils d'organisation, d'observation, d'analyse, de conception, de gestion de l'évolution, de communication permettent de créer des systèmes qualité, visant l'amélioration permanente des services rendus.

La recherche de la qualité doit-elle cependant être envisagée par le secteur public de la même manière que dans le secteur privé ?

¹ « Management et Etat de droit », *Pyramides*, n°2, CERAP-ULB, 2000.

Ainsi par exemple, la mise en place de « systèmes qualité » doit-elle nécessairement se couler dans le cadre des normes « ISO », devenues un standard transnational quasi incontournable pour assurer aux entreprises leur compétitivité au niveau international ?

Les contributions qui suivent sont le reflet de cette tension entre le développement d'une approche procédurale de la qualité et la crainte d'une vision uniquement managériale susceptible d'occulter le débat de fond sur la qualité et le rôle des pouvoirs publics en la matière.

En définitive, la seconde partie du numéro, où la parole est donnée à des acteurs de terrain, montre une approche pragmatique dans la plupart des cas, approche qui est sans doute le signe d'initiatives qui, si elles reprennent certains outils du secteur privé, n'en oublient pas pour autant la spécificité de l'action publique.

**LA MAÎTRISE DE LA QUALITÉ DANS
LE SECTEUR PUBLIC**

PARTIE A : CADRE CONCEPTUEL

QUALITÉ ET ACTION PUBLIQUE

*Marc Mormont**

Résumé

L'article examine les conséquences pour l'action publique de la généralisation des procédures de qualité. Dans une première partie, la qualité est analysée historiquement comme un processus par lequel l'incertitude est réduite, essentiellement à l'intérieur du monde industriel, par des négociations entre entrepreneurs. La croissance de l'Etat social fait ensuite apparaître toutes les normes de qualité standard qui se réfèrent à des biens publics mais dont la production est largement déléguée à des experts et des négociations sectorielles sur un mode néo-corporatiste. Ceci élargit et confirme le modèle de la délégation de la qualité qui est conforme au schéma durkheimien de la production des normes.

Trois évolutions récentes sont analysées. La première est l'entrée de la qualité dans le débat public qui élargit l'espace de demandes sociales de qualité à de nouveaux acteurs, plus diversifiés. La seconde est le rôle accru de la demande dans la définition de la qualité qui induit le secteur privé à articuler la qualité au consommateur. Enfin la qualité se définit de plus en plus de manière procédurale. Ces trois évolutions accentuent la tension entre l'espace de formulation des exigences de qualité et l'espace de la définition technique de la qualité. Ces trois évolutions valent mutatis mutandis pour le secteur public et posent de manière critique le rôle de l'Etat. Pour dépasser cette tension entre espace de la formulation des exigences de qualité et espace de normalisation technique, l'action publique doit être capable de prendre simultanément en charge débat et expertise dans un processus qui relève plus de l'innovation que de seule normalisation. Un modèle expérimentaliste de l'action publique est proposé pour répondre à ce défi.

* Marc Mormont est Docteur en Sciences de l'Environnement et Professeur à la Fondation Universitaire Luxembourgeoise (Département Socio-Economie Environnement Développement).

INTRODUCTION

Face à la place croissante de la qualité dans les systèmes de production et de commercialisation, il est tentant de vouloir appliquer au secteur public les mêmes notions et démarches de qualité, comme si l'action publique se résumait à produire des biens et des services. L'hypothèse de cette contribution est que la question doit être posée en termes d'action publique.

Nous proposons, dans notre argumentation, un double déplacement par rapport aux manières courantes de traiter de la qualité. D'un côté, nous pensons que ce qui fait vraiment la nouveauté de la question, ce n'est pas la qualité elle-même, mais le fait qu'elle soit débattue, qu'elle devienne publique au sens où elle demande un débat, un dialogue qui se déroule dans l'espace public. D'un autre côté, et c'est étroitement lié, nous faisons l'hypothèse que la qualité est ainsi déplacée de la notion de service – ou de produit – à la question de l'action publique elle-même. Ceci conduit à mettre en question la distinction habituelle entre discours politique et pratique administrative de mise en œuvre.

LA QUALITÉ EST UN BIEN COLLECTIF

1. La qualité industrielle

La notion de qualité est intimement liée à la société marchande. Dans le paradigme de l'économie, le développement des échanges sous la forme du marché n'est possible que si les agents peuvent être assurés que les propriétés et caractéristiques des produits répondent effectivement à leurs attentes. Le marché ne peut fonctionner dans de trop fortes incertitudes sur la qualité des produits échangés. C'est donc dans les échanges entre entrepreneurs industriels qu'émerge la question de la qualité sous forme de standards.

Les standards industriels visent à une qualité homogène des produits intermédiaires, principalement : ils font l'objet d'accords entre producteurs pour réguler leurs échanges ; autrement dit, la qualité « contient » l'incertitude. Le standard permet de « construire » ce marché comme espace des échanges dans lequel le produit est ainsi spécifié. Cette modalité industrielle de la qualité prend évidemment tout son sens et toute sa force

dans une époque de production industrielle de masse où, selon le modèle fordiste, il s'agit de produire des biens standardisés, en grande quantité selon des méthodes tayloriennes, pour des marchés en extension constante et qui imposent donc souvent d'assembler des produits finis à partir de nombreux biens intermédiaires spécialisés.

La qualité « industrielle », traduite dans des standards, correspond donc à une période spécifique, à une configuration particulière des systèmes de production où l'offre joue un rôle déterminant. La qualité concerne surtout les étapes intermédiaires. Le produit final – celui qui va au consommateur – n'est dans cette configuration pas réellement le lieu de la qualification car il s'agit de produire beaucoup, au moindre coût. En d'autres termes, les préférences des usagers/consommateurs restent au second plan (elles peuvent être prises en compte par un marketing soigneux) : la qualité industrielle laisse le « end-user » en dehors.

Dans le secteur public, la même notion de qualité est traduite autrement. Les services ferroviaires ou postaux, ou encore le service de l'eau, par exemple, sont depuis longtemps fortement normés, de l'intérieur, par des exigences de sécurité ou de fiabilité qui sont également définies en référence à un « service » relativement homogène et standardisé. La norme se réfère ici aux différentes prestations qui forment la chaîne du service, et dans un contexte public, en référence à un usager moyen. Dans tous ces cas, il s'agit aussi de réduire des incertitudes, des risques d'accident ou d'assurer un bon service de base à tous.

Cette dynamique des normes que nous appellerons industrielles – car elles sont des normes de production et largement définies par et pour les producteurs – vaut donc autant pour le secteur public que pour le secteur privé, et elle a renforcé leur synergie : les normes publiques appliquées à l'agro-alimentaire soutiennent son industrialisation et l'homogénéité progressive des produits.

2. Normes privées et normes publiques

Quand différents industriels se mettent d'accord sur un standard (définissant par exemple des tolérances dans le dimensionnement des pièces), ils le font certes chacun pour leur intérêt propre, s'assurant les uns une sécurité

technique, d'autres une sécurité économique. Mais par le fait même de l'accord qui est conclu, les spécifications techniques appartiennent à tous, formant un bien collectif qui les lie et les sépare de tous ceux qui n'y sont pas intéressés ou qui en sont exclus.

Le fait de constituer un bien collectif confère à toute spécification de qualité un caractère institutionnel, celui d'une règle partagée. Mais quelle est la nature de cette règle ? La convention qui définit un standard de qualité entre des producteurs et des acheteurs peut être considérée comme une convention privée, qui constitue un bien collectif pour les seuls partenaires et dont le lien avec un bien public est lâche. Par contre, certaines conventions du même type (par exemple un label de qualité agro-alimentaire comme le label bio) peuvent être négociées entre partenaires privés et pourtant recevoir la garantie de l'Etat : c'est soit qu'ils engagent un bien public reconnu (par exemple la sécurité alimentaire), soit qu'ils engagent des agents (par exemple les consommateurs) dont il est considéré d'intérêt public qu'ils soient protégés.

La qualité, on l'a déjà dit, s'est longtemps traduite, pour l'Etat, par l'adoption d'une série de normes comme les normes d'hygiène ; ces normes ont été en forte affinité avec le système industriel fordiste car elles définissent des standards obligatoires, visant des produits de base (consommés par la généralité des citoyens), et ces standards étaient des minima imposés par des considérations générales d'intérêt public.

Dans le cas des normes publiques, le bien collectif est l'intérêt public défendu par les autorités, par exemple la sécurité alimentaire, mais cette norme, qui impose des contraintes aux producteurs, peut aussi être un avantage pour eux du fait de la sécurité des échanges qu'elle crée. On l'a bien vu, a contrario, dans des crises, comme celle de la vache folle, qui déstabilisent les marchés et pénalisent les producteurs agricoles. Les normes privées peuvent donc aussi être « garanties » par l'Etat parce que celui-ci estime d'intérêt public l'effet de stabilisation ou de développement des marchés que la norme entraîne.

Il y a donc toute une gamme de « régulations » qui diffèrent à la fois par leur mode d'élaboration et par le lien qu'elles ont à des biens publics.

3. La définition de la qualité suppose une « négociation » entre partenaires intéressés et compétents

Qui dit régulation dit espace de formation des règles. L'élaboration de la norme se fait en effet par une négociation, où les parties prenantes transigent. On comprend bien que la définition des normes de tolérance pour l'épaisseur des tôles entrant dans l'assemblage des automobiles fasse l'objet d'un accord entre sidérurgistes et producteurs automobiles, c'est qu'ils sont à la fois les acteurs *intéressés* à cette norme et les acteurs *compétents* pour définir le compromis entre ce qui est faisable par les uns et souhaité par les autres. Il y a ici identité (ou forte proximité) entre l'espace de définition de la norme et celui de l'application ou mise en œuvre de la norme.

Mais comment les normes publiques sont-elles élaborées ? L'Etat est bien porteur et garant des intérêts publics en cause. Il porte l'exigence de qualité, mais il délègue l'élaboration de la norme à des experts. Ces normes sont sectorielles, négociées avec les représentants des intérêts sectoriels et souvent appliquées par des administrations spécialisées (par exemple le Ministère de l'Agriculture et celui de la Santé pour les normes agro-alimentaires) qui sont proches du secteur concerné. On est dans un modèle néo-corporatiste de l'élaboration/application des normes.

Cette négociation experte et sectorielle des normes de qualité est moins imputable à la puissance des intérêts en cause qu'à un problème plus fondamental, à savoir une carence de compétences de l'Etat régulateur. C'est que la négociation d'une norme suppose une connaissance parfois très fine, très technique des conditions de son application, de sa viabilité pour les producteurs. C'est que la norme est un compromis entre des exigences contradictoires.

Dans ce modèle néo-corporatiste¹, le rôle de l'Etat est de représenter l'intérêt public, d'obliger les entrepreneurs à produire une norme qu'il reconnaîtra ensuite. Dans ce modèle, seule l'exigence de la norme et sa légalisation sont publiques : mais, entre ces deux moments, la définition de

¹ Sur lequel on reviendra plus loin, voir MORMONT M., 1999.

la norme est largement confiée à des cercles fermés d'experts qui travaillent dans le secret ou au moins dans l'ombre.

La norme mobilise des connaissances de nature différente qu'il s'agit d'articuler dans des procès techniques de production à réorganiser. C'est le caractère *hybride* de la norme technique, le fait qu'elle soit toujours un compromis entre des exigences différentes (sécurité, rentabilité, etc.) qui rend nécessaire ou inévitable une négociation entre opérateurs économiques, au plus près des conditions réelles de sa mise en œuvre. L'élaboration de la norme suppose donc une expertise spécifique (et non la seule application de connaissances scientifiques). En confiant à des experts censés à la fois représenter les intérêts en cause et disposer des connaissances précises nécessaires, l'Etat autorise et valide un rapprochement entre l'espace de définition de la norme et celui de son application.

Cette optique d'une production des normes par la négociation directe entre les partenaires compétents et intéressés avait été clairement envisagée par Durkheim qui estimait que l'Etat était incapable de produire de bonnes normes pour deux raisons. La première était précisément cette notion de « compétence » spécialisée qui n'appartient qu'à ceux qui sont impliqués dans l'espace où la norme aura à s'appliquer. La seconde raison était, selon lui, que la norme ne pouvait être appliquée que si les négociateurs étaient des représentants effectifs des acteurs en présence, soit dans le contexte de l'époque, les travailleurs et les employeurs, seuls capables de donner autorité à la norme. Il dessinait donc l'espace de la production de la norme comme celui de la négociation entre partenaires engagés dans son application. Il voyait alors le rôle de l'Etat comme celui à la fois d'un garant de l'équilibre des forces et comme le porte-parole des demandes sociales de normes. Il esquissait ainsi un autre espace – qu'il détaillait beaucoup moins – celui de la formulation des exigences normatives.

Distinguer entre espace de formulation des exigences normatives et espace de négociation de la norme nous permet de comprendre les modifications profondes de la normalisation contemporaine.

LES CHANGEMENTS DE LA NOTION DE QUALITÉ

1. Le gap entre expertise et débat

Un premier changement est très visible : c'est que le débat public et médiatique se mêle des normes techniques. L'édiction de normes se justifie de plus en plus de par la crainte d'affaires qui mettent en cause la crédibilité des entreprises ou de secteurs économiques entiers. Ce qui fait émerger cela, c'est d'abord la formation d'acteurs collectifs (consoméristes, environnementalistes ou autres) qui se portent représentants d'intérêts publics qui sont les intérêts de ce qu'on peut appeler les « end-users ». Cette émergence est clairement liée à la reconnaissance des effets inattendus du développement technologique, des effets sur d'autres systèmes d'action.

D'autre part, ces débats se traduisent dans des conférences comme la Conférence de Rio sur le développement et l'environnement qui révèlent de nouveaux espaces de formulation d'exigences normatives qui sont à la fois d'un très haut degré de généralité et souvent multiples, voire contradictoires.

On voit alors émerger des forums nouveaux (L'Agence de Sécurité Alimentaire est essentiellement un organe consultatif et d'information, ou le Conseil Fédéral du Développement Durable en Belgique) qui ont pour mission de formuler et éventuellement concilier des demandes telles qu'elles peuvent être exprimées par un panel de plus en plus large d'acteurs censés représenter les intérêts des publics concernés. Ici ce ne sont plus seulement des experts qui interviennent, mais des acteurs « civiques » sans compétence particulière.

La discussion des normes s'élargit ainsi à de nouveaux acteurs de dimension très grande (consommateurs, environnement,...) et qui se situent à différentes échelles et dans différents cadres d'action.

Les consommateurs s'intéressent au produit, les écologistes, aux impacts des processus de production sur le milieu naturel, d'autres encore, aux

conditions sociales de production. Cette dynamique², qui élargit considérablement le cercle d'évaluation de la qualité, contraste fortement avec les modalités de la définition technique de la qualité.

L'entrée de plus en plus fréquente d'acteurs de grande dimension (les usagers, les consommateurs) ou au contraire très localisés (les habitants, les riverains), bien que leurs modes de représentation soient mal assurés, pèse fortement sur les décisions de par les effets de médiatisation et les phénomènes de crise. S'élabore alors un espace non expert, public ou civique, de discussion des normes. Par exemple les crises alimentaires récentes, et leur médiatisation forte, ont conduit à autonomiser le système normatif des administrations sectorielles, à l'ouvrir à des acteurs nouveaux (consommateurs et défenseurs du bien-être animal, entre autres). Les procédures d'autorisation des entreprises sont ainsi sorties du cercle assez secret de la négociation entre administration et demandeur pour devenir des décisions qui doivent être discutées publiquement.

Mais cet élargissement de l'espace de formulation des exigences normatives s'accompagne aussi d'un rejet du report de la négociation des normes vers des experts spécialisés. Par expérience, ces acteurs collectifs savent que les normes techniques ne sont pas neutres, sont discutables et que de petites différences techniques peuvent être lourdes de conséquence. Si quelques pour-cent de farine animale dans l'alimentation du bétail n'ont guère de signification pour l'agronome, cela peut faire une grande différence pour les consommateurs. La forme des pare-chocs des voitures peut être un détail de design, mais elle peut aussi avoir des conséquences mortelles pour les piétons qu'ils renversent. La norme technique a cessé d'être indiscutable.

De plus, différentes crises ont montré, comme dans l'affaire du sang contaminé, que les agents administratifs, engagés dans la négociation ou l'application des normes, étaient quelquefois portés à adopter des points de vue qui n'étaient pas ceux de l'intérêt public, mais plutôt ceux des intérêts privés. De nombreuses oppositions locales à des projets industriels ou

² L'adoption d'une loi sur les normes de produits conduit par exemple à ce qu'une norme quelconque – prenons le cas des piles et des accumulateurs –, soit successivement discutée par divers conseils consultatifs : de la consommation, de l'environnement, du développement durable... où sont représentés de manière chaque fois différente les employeurs, les syndicats, les consommateurs et les environnementalistes.

publics ont aussi montré que les choix administratifs étaient biaisés par la proximité trop forte de départements administratifs avec les secteurs qu'ils administrent. Il en résulte une demande de mise en débat public de la norme. Cette proximité n'est sans doute pas principalement de l'ordre de la corruption, mais avant tout liée au fait qu'agents administratifs et acteurs économiques partagent des ensembles de connaissances et de postulats normatifs qui constituent des cadres de pensée et d'action communs à l'intérieur desquels les problèmes prennent sens ou sont ignorés.

Les fonctionnaires du ministère de l'agriculture, par exemple, du fait de leur formation, partagent souvent avec le monde agricole des postulats concernant les risques sanitaires ou le bien-être animal. Or, quand ces questions deviennent publiques ou font l'objet de manifestations ou de scandales, un décalage profond apparaît entre les cadres de pensée (du risque ou la souffrance animale) de ces partenaires et ceux d'autres catégories d'acteurs du débat public.

Par ailleurs, de l'autre côté, l'espace de mise en œuvre, qui est le plus souvent l'espace productif, se complexifie du fait de la variété des savoirs et savoir-faire qui entrent dans la production de produits de plus en plus composites. Se creuse donc un fossé (le gap des politiques publiques) entre espace de formulation des exigences et espace de production normative, et c'est bien ce gap qui justifie les réflexions contemporaines sur la norme.

2. La qualité différenciée

Un autre changement profond affecte les systèmes de production et vient compliquer la question. Dans le secteur productif, ceci correspond à un passage de marchés commandés par l'offre à des marchés guidés par la demande (Allaire, 2002). Les facteurs de cette transformation dépassent le cadre de cette contribution, mais il suffit de constater que désormais, pour les producteurs, c'est en se différenciant sur le marché qu'on s'impose. Cette différenciation sur le marché passe de plus en plus par l'incorporation de services aux produits. Un plat préparé, par exemple, incorpore non seulement plus de travail, plus de produits différents dans le produit final, mais aussi une compétence culinaire qui doit être en correspondance avec la demande du consommateur. On dira, trop facilement, que ce sont les producteurs qui « conditionnent », par la publicité et l'emballage, les

consommateurs. Mais, dans un contexte très compétitif, celui qui anticipe le mieux de nouvelles demandes, des changements dans les styles de vie, dans les goûts, est celui qui gagne. Et pour cela, il lui faut capter les frémissements de la demande, et il faut de nouveaux dispositifs de définition des produits qui supposent une connaissance plus intime des consommateurs. Le Financial Times rapportait récemment l'usage d'ethnographes dans l'étude des pratiques de consommation pour mieux saisir la demande potentielle à travers une saisie la plus intime et la moins verbalisée des pratiques.

Même dans les échanges entre industries, la connaissance proche du client, de ses demandes actuelles mais surtout futures est aussi cruciale que celle des consommateurs pour les produits finis. Dans ce contexte, il vaut mieux pour les producteurs négocier avant et donc coproduire les normes et les qualifications des produits avant de les mettre sur le marché. Les deux composantes classiques de la qualité (la composante managériale et la composante marketing) ne sont plus séparables, elles doivent de plus en plus communiquer pour être capables de produire ce qu'il faut vendre pour répondre à la demande diversifiée.

Cette dynamique repose en fait sur une incertitude classique qui est celle du marché et de l'évolution de la demande. Dans un contexte « fordiste », cette incertitude de marché est faible mais, dans un contexte de forte compétition et où la différence se fait sur des qualités différenciées plus que sur le prix, cette incertitude reprend un rôle important.

La principale conséquence, qui nous importe ici, de cette évolution est ce qu'on peut appeler l'*hybridation* des espaces de définition de la qualité, à savoir le fait que la qualité d'un produit tend à mélanger, ou à combiner dans des formules complexes et imprévisibles, une grande diversité de « qualités » ou de critères³. L'entreprise ne peut, pour répondre à cette contrainte, que tâcher de développer des espaces également hybrides de discussion et de négociation des normes.

³ Dans le secteur agro-alimentaire, la qualité n'est plus seulement faite d'une hygiène de base et d'un goût acceptable : elle tient aussi au contexte de la consommation (chez soi, au restaurant), au type de consommateur visé, etc.

Cette différenciation affecte aussi le secteur public. Que ce soit dans le domaine de l'éducation⁴, de la sécurité publique, du cadre de vie, le secteur public doit lui aussi différencier son action pour répondre à des situations qualitativement spécifiques. Et cette différenciation passe aussi souvent par l'établissement de nouvelles relations de proximité entre les agents des services et les publics (se mettre à l'écoute), tout comme par des formes de coordination entre des services sociaux, éducatifs, ou économiques. Le processus, moins visible sans doute que dans le privé, est pourtant identique : il s'agit d'hybrider le service aux demandes spécifiques, d'hybrider les contributions de différents services dans l'action finalisée. On voit même s'ouvrir timidement la possibilité de coopération entre la force publique et des organisations d'habitants pour assurer la sécurité de certains quartiers... admettant ainsi que le service puisse être coproduit par l'administration et les bénéficiaires.

3. La qualité endogénéisée

Toute cette dynamique tend en fait à créer une re-privatisation de la qualité comme atout de l'entreprise sur le marché (et donc le retour de la définition de la qualité dans l'espace spécifique de l'entreprise, loin de l'espace public). C'est ainsi que nombre d'entreprises, face aux exigences environnementales formulées par la Conférence de Rio, ont réagi en développant leur propre système de qualité environnementale ou leurs propres modèles de normalisation.

Cette solution consiste à endogénéiser les normes dans le secteur productif. La tendance actuelle – évidente dans le secteur agro-alimentaire – est au développement de normes qui, dans leur mode de négociation et leur application, sont des normes privées, bien qu'elles se réfèrent explicitement ou implicitement à des biens publics. C'est ainsi qu'on voit le secteur de la distribution imposer par exemple aux producteurs agricoles un interdit d'épandage de boues d'épuration – souvent utilisées comme engrais – sur les champs de légumes. Cette norme s'inspire évidemment d'une crainte de

⁴ On n'a sans doute pas assez étudié, dans le domaine de l'éducation, l'effet délétère qu'ont pu avoir une série de réformes qui, au nom des meilleures intentions du monde, sur base des meilleures connaissances scientifiques, ont imposé des réformes que les enseignants n'ont pas comprises ni dans leurs postulats ni dans leurs méthodes.

scandales comme celui de la dioxine, mais elle peut correspondre à un intérêt pour la qualité des biens alimentaires. Elle est cependant imposée aux agriculteurs en dépit d'un fait qu'il existe un système public de contrôle de ces boues qui garantit en principe leur innocuité. Dans notre exemple, la grande distribution se fait effectivement, dans son propre intérêt, porte-parole des consommateurs qu'elle « représente » effectivement dans son rapport aux agriculteurs. La norme acquiert ici son sens collectif par la logique marchande, mais elle est imposée sans débat aux partenaires les plus faibles.

La complexité des systèmes de production conduit aussi à faire en sorte que la définition de la qualité finale (et son contrôle au niveau de la fin de la chaîne) ne suffit plus. Pour beaucoup de raisons, cette qualité finale dépend d'une telle multiplicité d'actes enchaînés qu'il est jugé préférable de développer une approche procédurale de la qualité : normes ISO, EMAS ou HACCP, par exemple, définissent moins une qualité finale qu'une série de procédures qui sont nécessaires pour que cette qualité finale soit assurée. La norme est moins substantielle que procédurale. C'est que la connaissance qui sera incorporée dans la qualité est en fait une connaissance distribuée dans l'entreprise ou dans une multitude de sous-traitants et que ce qu'il faut assurer, c'est que les « connaissances » associées aux différents actes de production soient bien présentes là où elles doivent être mobilisées.

Procéduralisation de la norme et publicisation peuvent jusqu'à un certain point être réconciliées : c'est par exemple le cas de la norme EMAS. Cette norme, qui vise la prise en compte de l'environnement par l'entreprise, consiste en effet dans une série de procédures internes, donc d'auto-normalisation, qui permettent de développer toutes les potentialités des compétences distribuées dans l'entreprise en direction de cet objectif. Mais cette norme formule également une exigence de publicité des résultats par l'obligation pour l'entreprise de publier un rapport environnemental annuel qui est censé permettre aux « publics » concernés de valider, dans un espace de débat mal défini, la valeur « publique » de la norme, c'est-à-dire sa valeur pour les porteurs des enjeux environnementaux, qu'ils soient riverains ou associations de défense de la nature. Le rôle de l'Etat serait alors réduit à un rôle très extérieur de validation de normes qui sont

produites par les entreprises et validées une première fois par les porteurs d'enjeux.

Cette procéduralisation des normes est un effet de la reconnaissance de ce que la qualité dépend finalement d'une production de micro-normes multiples qui doivent être associées aux compétences qui sont distribuées dans les organisations. Sous couvert d'un objectif général de qualité souvent identifiée à l'entreprise et son positionnement stratégique, elle permet de décentraliser la production normative dans une multiplicité d'endroits où la norme va se formaliser en relation directe avec les savoir-faire et les engagements des individus.

Un aspect important de toutes ces formes d'endogénéisation des normes est qu'elle se font aussi sous contrôle : les normes procédurales sont « garanties » ou certifiées par des auditeurs en tous genres qui sont eux-mêmes agréés par des organismes de contrôle. Il y a donc une autre organisation qui se profile derrière cette décentralisation, et c'est sans doute l'aspect le moins connu et le moins étudié des formes contemporaines de la qualité. Mertz (2001) note d'ailleurs, en citant d'autres auteurs, que dans cette manière de faire, les organismes de normalisation font un intense travail de suivi et d'amélioration continue des normes de procédure. Ils cumulent progressivement l'expérience.

QUALITÉ ET ACTION PUBLIQUE

Face à ces évolutions, l'action de l'Etat est contrainte de se redéfinir. L'Etat est en fait pris entre deux tendances contradictoires : d'une part, une exigence civique de constituer des lieux de débat public où se discutent les exigences normatives, ces lieux de débat ayant un pouvoir accru sur la production des normes, mais c'est au risque de produire des normes inefficaces ou incompatibles entre elles⁵; d'autre part, une tendance opposée à laisser s'endogénéiser la production des normes dans les espaces productifs, tendance qui tend à laisser aux acteurs privés le processus même de validation publique des normes et qui peut conduire à une appropriation

⁵ Pour ne citer qu'un exemple, les préoccupations environnementales poussent les industries agro-alimentaires à utiliser des emballages réutilisables en même temps que les normes sanitaires de plus en plus sévères les poussent au contraire à les éviter, compte tenu des difficultés techniques de leur nettoyage...

privée de la norme⁶. Dès lors il y a une tension entre le débat et l'expertise (Fritsch et Ravon, 1993).

Dans sa propre sphère, l'Etat est aussi tenté de simplement appliquer des procédures de qualité à ses organes administratifs, le citoyen devenant un usager, consommateur de services. Mais ici l'espace de débat sur la qualité reste obscur.

Le modèle durkheimien séparait en les articulant les deux espaces de formulation (débat) et de négociation (experte) de la norme. L'espace public était celui de la définition des fins à poursuivre ou si on veut, des demandes sociales. L'espace de la négociation de la norme était celui des experts spécialisés, représentants autorisés des intérêts et des compétences en présence dans la mise en œuvre de la norme. L'articulation reposait sur le rôle de l'Etat comme arbitre de l'équité de la négociation. Cette séparation n'est plus possible aujourd'hui, dans la définition de la qualité. Et il faut bien comprendre pourquoi.

J'y vois deux raisons principales. La première tient au caractère hybride de la norme, au fait qu'elle intègre des connaissances différentes, ce qui a toujours été le cas, mais qu'elle doit désormais intégrer de manière explicite. La seconde est que le processus de normalisation technique a des effets au-delà de l'espace des techniques, c'est-à-dire qu'il conditionne les stratégies et les identités mêmes des acteurs.

1. Hybridation explicite de la norme

Si Durkheim estimait indispensable la négociation entre parties concernées, c'est bien qu'il reconnaissait clairement que la norme engageait des connaissances qui ne pouvaient être mises en forme par des énoncés politiques ou des formulations administratives. Les conventions collectives de travail intègrent des normes de métier, des savoir-faire tacites, des habitudes et des solidarités professionnelles qu'il faut combiner avec des

⁶ Boltanski et Chiapello avec d'autres soulignent d'ailleurs que cette appropriation pourrait très bien bénéficier avant tout à une nouvelle classe d'experts, d'auditeurs et d'évaluateurs qui constitueraient la classe (et le secteur économique) des « créateurs–mobiles » du secteur des services par opposition aux « travailleurs–stables » de l'industrie.

normes générales ou avec des savoirs scientifiques et techniques plus formalisés. L'exigence de sécurité du travail doit se mettre en formes différentes selon les métiers et les secteurs. L'espace de la négociation, c'est donc celui de la formation d'une norme qui combine ces différentes données hétérogènes. Une norme de qualité alimentaire inclut non seulement des savoirs scientifiques de la micro-biologie, mais aussi des manières de produire, voire des habitudes de consommation (par exemple des modes de cuisson qui sont habituels dans telle contrée et non dans telle autre).

La négociation directe entre parties concernées est alors la meilleure manière, « autour d'une table », de mettre en relation ces différentes données et de trouver un compromis acceptable. Parler d'hybridation n'a donc rien de réellement nouveau. Par contre ce qui est nouveau, c'est que cette hybridation devient aujourd'hui un travail explicite.

S'agissant par exemple de constituer un système de collecte sélective des déchets ménagers, il apparaît clairement que la définition d'une norme uniforme (définissant les types de matière, les tris imposés, les modes de collecte) n'est pas possible, car il faut prendre en compte des normes de comportement qui varient d'une région à l'autre, des populations différentes (par exemple des touristes et des habitants), des types d'habitat (rural/urbain, maison individuelle/appartement) bref, un ensemble de contraintes et d'opportunités qui sont aussi bien techniques que culturelles et politiques. Il est censé laisser une certaine initiative locale pour que les acteurs se distribuent les tâches et les responsabilités de la manière qui soit la plus efficace dans le contexte qui est le leur.

Néanmoins on sait très bien aussi que ces pratiques de tri/recyclage sont nouvelles et en décalage profond avec les habitudes anciennes. On ne peut les susciter qu'en créant une série de ressources et de contraintes pour les acteurs, bref en créant un contexte nouveau qui, sur certains plans, va innover et, sur d'autres, va simplement régénérer des principes d'action traditionnels (comme des habitudes de propreté, des solidarités de voisinages ou des traditions de jardinage qui peuvent se combiner avec de nouvelles techniques de compostage...).

Dans cette dynamique d'hybridation, on peut bien sûr se donner des repères de qualité (par exemple des taux de recyclage comme indicateur de résultat), mais l'action publique ne peut se limiter à formuler ces exigences, puis à confier à quelques-uns (experts ou entreprises spécialisées) le soin de les mettre en œuvre. Si cette mise en œuvre est uniforme et utilise des techniques standardisées, elle risque de connaître des échecs, des retards dans certains cas : c'est ce qui se passe par exemple si on cherche à mettre en œuvre des modes de collecte adaptés à des ménages résidant dans des espaces touristiques. Et si cette mise en œuvre est très localisée, c'est-à-dire laissée au libre arbitre des arrangements locaux, elle risque d'être instrumentalisée par certains acteurs dans des dispositifs qui les avantagent indûment.

Cette dynamique d'hybridation suppose donc non seulement de formuler une norme puis d'en imaginer une mise en œuvre, elle impose aussi de créer en même temps que la norme les conditions de son application⁷, par exemple de susciter une redistribution des rôles dans les ménages, de recréer des solidarités locales, mais aussi de créer des repères significatifs (dans la production des emballages) pour aider le tri par les ménages. Mais le tri par les ménages n'a également de sens que si ce tri a une utilité économique et débouche sur des filières de recyclage ou de réutilisation qui sont efficaces : cela conditionne non seulement l'efficacité du tri, mais aussi sa légitimité aux yeux des usagers (si les produits triés vont en décharge, les usagers se sentent floués et cessent leurs efforts). Il faut donc prendre en compte la compatibilité entre des « compétences » et des « engagements » individuels d'un côté et d'autre part des « opportunités et des coûts » pour les opérateurs. Entre les deux, il faut créer des dispositifs et des compétences professionnelles diverses, par exemple d'aide au tri, de sensibilisation des enfants et des ménages, de conception des engins de collecte, etc.

⁷ C'est ce qui rend par exemple aussi difficile le changement des comportements de mobilité, puisque l'accord « civique » sur la nécessité de développer les transports en commun et même sur des normes les favorisant se heurte à des contextes où la mobilité individuelle reste la seule praticable par des individus.

L'existence d'acteurs collectifs – comités de quartiers, associations de consommateurs – qui effectuent des comparaisons de coût ou qui inventent leurs propres solutions pèse sur la mise en œuvre de la norme.

Tout ce processus suppose une circulation continue d'informations entre les différentes parties prenantes du système et cette circulation ne concerne pas que des informations techniques, elle suppose aussi une circulation d'argumentations politiques susceptibles de motiver les usagers, d'arbitrer des conflits, de mettre des ressources nouvelles en mouvement. Bref, l'hybridation ne permet plus de séparer un espace de formulation des exigences normatives et un espace de négociation de la norme : elle est réellement invention à travers la mobilisation de ressources hétérogènes.

2. La normalisation comme apprentissage

Il y a une deuxième raison à essayer de dépasser cette séparation entre exigence civique d'une norme et normalisation technique ou administrative. Cette raison est encore plus profonde et c'est une raison qu'on peut appeler d'apprentissage collectif.

Quand les ingénieurs spécialisés imaginent un concept technique de dépôt de déchets nucléaires, ils ne peuvent, dans un contexte de réticence publique forte, que se donner des critères très stricts de qualité et donc se donner des exigences très fortes de sécurité. Mais ils mettent ce concept technique en débat public avec des riverains potentiels, ils se heurtent à d'autres perspectives. Pour eux, la sécurité maximale était représentée par un dépôt dont la longue durée de vie imposait qu'on minimise absolument toute possibilité de fuite des déchets ou d'intrusion dans le dépôt. Un dépôt doublement clos par conséquent. Mais les riverains se montrent sceptiques sur la fermeture absolue car pour eux, toute défaillance n'est pas exclue et il faut pouvoir surveiller, voire rouvrir le dépôt pour déplacer les déchets. Ils réussissent ainsi à imposer de nouveaux critères de sécurité qui modifient profondément la définition de la qualité en y incluant des critères de réversibilité et de contrôlabilité. Ils modifient par conséquent la norme même de qualité.

Cette mise en débat public du concept technique n'est cependant possible que si est créé un espace de discussion directe entre les destinataires de la

norme (le voisinage est le premier à devoir être protégé) et les concepteurs de la technique.

Le souci d'une alimentation de qualité peut par exemple conduire les pouvoirs publics à réduire l'usage des pesticides dans la production des fruits et des légumes. Ceci peut se faire par l'adoption de normes techniques qui vont interdire certains pesticides jugés dangereux ou qui vont imposer des conditions d'agrément de ces produits. La négociation de la norme se fera néanmoins sous contrainte, c'est-à-dire en pesant les intérêts économiques en présence. Or il s'avère que les systèmes de production – comprenant aussi bien des choix de variété que des pratiques culturales – ont été largement construits en articulant à la fois les demandes des consommateurs (de fruits standardisés, propres, etc.) et les possibilités offertes par les pesticides d'obtenir ces produits. Les marges de manœuvre sont donc étroites et se limitent alors à chercher des pesticides qui soient plus inoffensifs, ce à quoi s'emploie l'industrie. C'est, dans ce cas, le domaine des connaissances scientifiques et techniques qui est mobilisé.

Pourtant d'autres voies existent, comme l'agriculture biologique ou la production intégrée, qui, chacune à leur manière, cherchent à diminuer ou annuler l'usage des pesticides en mobilisant d'autres types de méthodes, en changeant les variétés cultivées et les pratiques culturales. Mais cela suppose, in fine, que les consommateurs acceptent d'autres fruits ou légumes à l'étal de leur marché. La viabilité d'une telle stratégie ne peut être déterminée a priori, elle doit faire l'objet d'un pari sur le changement possible de la demande des consommateurs, ce qui ne peut se produire que par l'expérience et la construction de nouveaux réseaux sociotechniques et de nouvelles filières de production. Cette trajectoire d'innovation diffère totalement de la première, notamment parce qu'elle va nécessiter une série d'actions qui ramènent la question dans le débat public : faire accepter au consommateur des pommes tavelées suppose une action de communication publique, développer la culture de nouvelles variétés suppose de changer les compétences des producteurs et donc l'encadrement technique, et au-delà, les savoirs scientifiques qui le soutiennent.

La reconstruction d'un système de production orienté vers une qualité déterminée peut avoir un caractère incrémental, en procédant par améliorations successives des techniques ; mais il peut avoir aussi un

caractère structurel qui impose de redéfinir en même temps les normes, les pratiques de production et de consommation, les savoirs scientifiques et les stratégies des agents économiques.

On peut parler d'apprentissage collectif dans la mesure où la norme à produire collectivement passe par la redéfinition tant des connaissances empiriques que des normes partagées ou parfois même des identités qui fondent les stratégies des acteurs.

On a donc affaire, dans ces processus de production des normes, non seulement à une négociation entre des intérêts et des identités stabilisés, mais à des reconfigurations où les changements dans les connaissances constituent de nouvelles opportunités stratégiques qui permettent l'adoption de normes communes, ou bien où les exigences normatives – par exemple les normes de qualité – suscitent des modifications techniques. Ces reconfigurations⁸ peuvent aussi concerner les connaissances de départ qui formaient la justification de la norme. Ainsi apparaît-il dans de nombreux cas que la conservation de certaines espèces ou la protection de certains habitats dépendent en fait d'activités agricoles spécifiques : à ce moment, la conservation de la nature et la défense de pratiques ou productions agricoles deviennent solidaires d'une norme partagée de défense d'un territoire. Les normes d'usage qui en découlent modifient ainsi la perception initiale de la nature qui cesse d'être une nature protégée, mise sous défens pour devenir une nature aménagée et entretenue.

On a affaire à un processus d'apprentissage dans ce sens que le résultat de l'action – la norme d'usage qui sera effectivement appliquée dans l'usage et la gestion de ce site – est nouveau de par la configuration nouvelle qu'il instaure entre exigences de protection (naturaliste) et exigences de production (agricole). Le processus n'est donc pas celui d'une simple transcription d'une exigence générale dans une norme locale, il est aussi redéfinition de la norme et du contexte qui la rend possible.

⁸ Pour un exposé plus détaillé de la manière dont interfèrent changements des connaissances, des normes et des identités, voir MORMONT, 2000.

Cette dynamique est plus une dynamique d'innovation⁹ qu'une dynamique de normalisation. On définit ici l'innovation non comme une simple amélioration en un point, mais comme un processus qui reconfigure simultanément les connaissances, les normes et les stratégies des acteurs.

DES POLITIQUES COGNITIVES

Ces deux arguments se rejoignent en fait et sont fidèles dans le fond à l'intuition durkheimienne. La norme technique vaut et tient en tant qu'elle est capable de relier différents acteurs qui reconnaissent un problème. Mais derrière l'accord sur l'artefact se cachent des connaissances empiriques distribuées entre les acteurs, des préférences normatives de chacun, voire des identités ou des visées stratégiques. Il est sensé que la norme d'hygiène de la viande hachée soit différente en France, où on l'aime crue, et en Grande Bretagne où on la fait bouillir. Le concept technique du dépôt de déchet nucléaire incorpore en fait des visions ontologiques différentes du temps et de la société et pas seulement des hypothèses techniques sur la sécurité physique.

Si on accepte les analyses précédentes, on peut faire l'hypothèse que, dans certains cas tout au moins, l'exigence de qualité impose en fait une configuration spécifique de différents types de connaissances¹⁰ : il s'agit bien sûr de connaissances scientifiques et techniques, mais il s'agit aussi de connaissances qui concernent ce que peuvent faire les acteurs et enfin il s'agit de connaissances des demandes sociales qui légitiment l'adoption de la norme. Les politiques classiques séparaient, selon le modèle

⁹ Ceci implique pour le secteur administratif un tout autre positionnement de ces tâches qui pourrait faire l'objet d'une autre contribution.

¹⁰ Durkheim ne croyait pas que les connaissances scientifiques puissent jouer un rôle : « (...) pour avoir d'une science une idée un peu exacte, il faut l'avoir pratiquée et, pour ainsi dire, l'avoir vécue. C'est qu'en effet elle ne tient pas tout entière dans les quelques propositions qu'elle a définitivement démontrées. A côté de cette science actuelle et réalisée, il en est une autre, concrète et vivante, qui s'ignore en partie et se cherche encore : à côté des résultats acquis, il y a les espérances, les habitudes, les instincts, les besoins, les pressentiments si obscurs qu'on ne peut les exprimer avec des mots, si puissants cependant qu'ils dominent parfois toute la vie du savant » (DURKHEIM, p. 355). Or aujourd'hui, il est de plus en plus clair que c'est au niveau même des engagements implicites de la recherche scientifique qu'il faut remonter pour comprendre la manière dont elles se combinent à d'autres formes de connaissance.

durkheimien, ces différents types de « connaissances » en les assignant à des espaces sociopolitiques différents.

Dès lors, ce qui devient crucial dans l'élaboration de la norme, c'est d'être capable de faire émerger toutes les hypothèses sous-jacentes des différents acteurs et cela ne peut se faire que par des espaces de négociation endogène. Mais dès lors, par exemple, que le changement technique impose un changement des pratiques des consommateurs, il faut bien trouver l'espace de communication, bien plus large, où il sera possible de faire savoir ce changement, et cela ne sera pas possible sans passer par les acteurs collectifs qui les représentent. L'action publique ou les politiques publiques acquièrent de plus en plus un caractère cognitif en ce sens qu'elles agissent de plus en plus sur les interprétations que les acteurs donnent aux situations et aux exigences normatives pour reconstruire les contextes d'action en même temps que les normes techniques.

Ce qu'indiquent nos exemples, c'est que la séparation entre espace de formulation des exigences et espace de négociation technique est devenue impossible, mais qu'en même temps la fusion des deux espaces dans un seul forum n'est guère praticable. Pas plus qu'il n'est encore possible d'exclure les consommateurs de la discussion de la qualité, il n'est possible de rassembler un forum de tous les intérêts concernés pour définir une norme technique dont on saisisrait tous les enjeux de manière transparente.

Dès lors l'action publique ne peut plus se cantonner à l'espace des exigences socialement définies qu'elle viendrait légitimer pour assigner ensuite aux experts et aux représentants sectoriels le soin de les mettre en normes techniques. Ce sont alors des dispositifs de circulation entre connaissances de divers types qui permettent aux normes et aux contextes de leur application de se reformuler en même temps.

Du point de vue de la qualité, le rôle des pouvoirs publics n'est plus tellement d'assurer l'expression des demandes sociales que les acteurs collectifs et les médias suffisent souvent à faire reconnaître. Ce rôle n'est plus non plus de vouloir édicter des normes techniques et de les administrer. Il est plutôt d'être un gardien de la « qualité » des processus sociaux de production de la qualité. Je veux dire par là que l'action publique devrait plutôt se situer comme un garant de ce que les innovations puissent

se produire, éventuellement se généraliser. Ce rôle doit évidemment être complété par la protection que l'Etat doit assurer à tous ceux qui pourraient être exclus, non pris en compte dans la définition de la qualité.

Comment intégrer des acteurs collectifs indispensables à la formulation des exigences à la mise en œuvre ? Comment simultanément être capable de différencier l'offre ? Bref, comment faire circuler entre des espaces hétérogènes, des échelles différentes ?

Un modèle expérimentaliste ?

Il nous semble possible de faire l'hypothèse que certaines politiques publiques, en particulier européennes, mais pas seulement, procèdent déjà partiellement comme des politiques cognitives, largement basées sur l'expérimentation décentralisée et la circulation réglée de l'information. On peut se baser, pour décrire leur manière de faire, sur un certain nombre de politiques comme les politiques européennes de développement rural, comme certaines politiques d'environnement (par exemple les plans communaux de la nature en Région Wallonne¹¹ ou certaines politiques sociales).

Ces politiques ont en commun de partir d'une exigence sociale qui est formulée en termes généraux. Cette formulation des exigences normatives s'appuie généralement sur des coalitions larges d'acteurs hétérogènes qui prennent la forme de Conférences et de Déclarations, voire à l'échelle locale, de Chartes ou de Contrats. Il s'agit par exemple de protéger la biodiversité ou d'assurer la viabilité des régions rurales marginales. Ces objectifs un peu vagues valent en fait parce qu'ils donnent lieu à des coalitions discursives qui peuvent rassembler une série d'intérêts multiples dont les convergences ou les divergences ne peuvent être distinguées à ce niveau de généralité : dans le discours du développement rural peuvent aussi bien se retrouver des écologistes et des agriculteurs qui s'opposeront durement sur des enjeux concrets de conservation. Mais leurs conflits n'empêchent pas une convergence – forcément ambiguë – des préoccupations pour les espaces ruraux.

¹¹ Pour une analyse de cette politique et de ses effets, voir MOUGENOT Catherine, Paris INRA et Maison des Sciences de l'Homme, sous presse, 2002.

Une deuxième caractéristique de ces politiques est dans la nature des dispositifs mis en place. Car ce discours multidimensionnel n'est pas immédiatement traduit en normes techniques, ni non plus confié à des cercles d'experts spécialisés représentant les intérêts présumés et bien identifiés. Il s'agit en fait de dispositifs incitatifs, via des soutiens financiers souvent partagés entre acteurs privés et publics ou entre acteurs institutionnels différents. L'incitation consiste généralement en des appels à projets ou à programmes d'actions qui sont négociés entre les acteurs intéressés, qui conviennent d'objectifs spécifiques à réaliser dans un temps et un espace donnés, mais dont la réalisation suppose à la fois l'exploration de pistes et la mise en commun de ressources. Ils comprennent généralement des forums de discussion qui ont un rôle de validation collective, mais ces forums se démultiplient en autant de petits collectifs spécialisés qu'il y a de problèmes identifiés, de questions à résoudre et de projets à élaborer. La circulation entre groupes spécialisés et forums de discussion est de nature à permettre à la fois une exploration de solutions nouvelles qui mobilisent des connaissances tacites et/ou spécialisées d'une part, et à valider la pertinence collective des propositions au regard des objectifs partagés et des acteurs collectifs.

Une troisième caractéristique de ces politiques est en effet de soumettre le travail des collectifs ainsi constitués à des instances de jugement collectif qui assurent une certaine publicité aux résultats, aux initiatives et aux propositions. Ces instances de jugement sont bien sûr les forums qui gèrent ces programmes, mais il y a généralement une exigence plus large de publicité des travaux et des résultats qui est portée à la fois par les associations et par des procédures diverses de consultation des populations, voire plus simplement par les médias. Il s'agit donc d'une opération de validation élargie aux acteurs collectifs.

Une quatrième caractéristique de ces politiques est d'essayer de constituer, à des degrés divers, des centres de coordination, des lieux de cumul des expériences. C'est la dimension la plus cruciale ou la plus difficile de ces politiques que de réussir à constituer des lieux d'évaluation à partir desquels non seulement des normes générales peuvent être élaborées, mais aussi à partir desquelles le travail de chacun des collectifs particuliers peut s'enrichir de l'expérience et des acquis des autres. Car une telle évaluation

n'a de sens que si d'une part elle est capable de prendre en compte les critères ou les interprétations que les acteurs se donnent de leurs expériences, et d'autre part si elle est capable de généraliser certaines expériences ou du moins de distinguer celles qui sont les plus productives.

Si l'hypothèse qu'on esquisse ici a du sens, elle impose une redéfinition de l'action publique. Elle suppose notamment deux choses : que les acteurs politiques s'engagent dans les actions d'innovation de manière à substituer à des promesses substantielles (la sécurité, l'égalité des chances) des engagements des pouvoirs publics dans la recherche de procédures nouvelles de traitement des problèmes ; que les acteurs administratifs jouent un rôle d'enregistrement et de cumul des expériences et pas seulement de contrôle. C'est une vision pragmatique de l'action publique mais un pragmatisme qui ne renonce pas aux valeurs qui sont aujourd'hui régénérées par les acteurs collectifs plutôt que garanties par l'Etat.

BIBLIOGRAPHIE

G. ALLAIRE, « L'économie de la qualité en ses secteurs, ses territoires et ses mythes », *Géographie, Economie et Société*, (sous presse), 2002.

L. BOLTANSKI et E. CHIAPELLO, *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard, coll. Essais, 1999.

E. DURKHEIM, *De la division du travail social*, Paris, Alcan, 8^{ème} édition, page 33 de la préface.

P. FRITSCH et B. RAVON, « Du problème en tant qu'il est à résoudre au problème en tant qu'il est à débattre », in Collectif, *Les raisons de l'action publique*, Paris, L'Harmattan, pp. 339-348, 1993.

G. GROUX, *L'action publique négociée. Approches à partir des 35 heures France-Europe*, Paris, L'Harmattan, 2001.

L. KARPIK, « L'économie de la qualité », *Revue Française de Sociologie*, XXX, pp. 187-210, 1989.

F. MERTZ, « Normalisation de l'environnement, droit et capitalisme », *Environnement et Société*, n° 36, pp. 95-102, 2001.

M. MORMONT, « Les agriculteurs et l'environnement : pour une sociologie des dispositifs », *Economie Rurale*, n° 236, 1996.

M. MORMONT, « Un questionnement durkheimien du développement durable », *Environnement et Société*, n° 21, pp. 69-80, 1999.

M. MORMONT, « Développement durable et relation entre science et société », Conférence à la Chaire Quételet, *Institut d'Etudes du Développement*, Louvain-la-Neuve, 28 octobre 2000.

C. MOUGENOT, *La prise en charge collective de la nature*, Paris, INRA et MSH Editions, 2002.

JL. MULTON, *La qualité des produits alimentaires. Politique, incitations, gestion et contrôle*, Paris, Lavoisier – TECDOC, p. 754, 1994.

LA QUALITÉ DANS LES SERVICES PUBLICS : PROBLÈMES ET ENJEUX

*Aldo Perissino**

Résumé

Les réflexions proposées en matière de « qualité dans les services publics » sont largement inspirées par l'expérience acquise par l'auteur dans son activité clinique en hôpital public, et dans l'administration fédérale de la Santé publique. Après un bref rappel des grandes caractéristiques de la pratique de l'assurance de qualité, une perspective historique de son implantation dans l'entreprise est esquissée, ainsi que sa situation en regard des garanties offertes par la formation des acteurs et les structures de production. Face aux bases de fonctionnement de l'assurance de qualité, qui paraissent relever du simple bon sens, de nombreuses résistances se manifestent : quelles en sont les origines ? Résistance au changement, stéréotypes, susceptibilité de la hiérarchie peuvent poser problème tant dans le secteur privé que dans le public.

Pour ce dernier, en outre, quelques difficultés spécifiques se manifestent : elles sont explorées dans un premier temps au travers d'une analogie avec l'éducation pour la santé, et d'une comparaison entre marketing (publicitaire) et marketing social. De surcroît, le produit du service public n'est pas toujours aisé à définir, et il lui arrive de n'être pas désiré par le client, client dont l'identité n'est pas toujours aisée à désigner, et qui peut être multiple, particulièrement dans des systèmes en réseau.

La concertation est alors indispensable, mais doit être couplée à la mise en œuvre d'outils modernes de mesure et d'amélioration, sous peine de voir la qualité des services publics mise en péril par les contraintes qui pèsent sur eux, économiques en particulier.

* Aldo Perissino est médecin, interniste hospitalier, et expert auprès du ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement.

Les réflexions qui suivent à propos de la « qualité » dans les services publics sont largement inspirées par une expérience acquise dans le domaine de la santé, et des services sociaux qui lui sont attachés, au travers d'une activité de clinicien dans un hôpital public, et au sein du service « Qualité des Soins » de l'Administration Fédérale de la Santé publique.

Il nous a semblé que ces domaines, au moins tels qu'ils sont organisés en Belgique, offraient des caractéristiques suffisamment typées pour pouvoir servir, sinon d'exemple, au moins de base à une interrogation plus large sur ce qu'une démarche de type « assurance de qualité » ou « gestion de la qualité » pouvait apporter dans le secteur public. On peut également déterminer les obstacles et difficultés auxquels cette démarche risque d'être confrontée.

Aujourd'hui, plusieurs expressions sont utilisées à travers une littérature abondante, pour désigner diverses facettes ou étapes d'une démarche de promotion de la qualité. On parle de « qualité totale », de « gestion totale de la qualité », de « contrôle de qualité », d'« assurance de la qualité ».

Nous utiliserons principalement ce dernier terme, qui nous semble mieux adapté au secteur de services, pour des raisons qui apparaîtront plus loin.

Rappelons brièvement ce qui motive et caractérise cette pratique, dans les termes ou nous la décrivions dans un article précédent¹ :

- la non-qualité coûte cher ;
- elle se manifeste tant par de la sous-consommation que de la surconsommation ou de la mé-consommation ;
- une variabilité importante dans les techniques est une manifestation de la non-qualité ;
- il est possible de repérer une minorité de dysfonctionnements à l'origine de la majorité des gaspillages de ressources ;

¹ PERISSINO A., « Management : pour une recherche de la qualité en milieu hospitalier », *Pyramides*, n°2, pp 121-131, Bruxelles, 2000.

- il faut s'attaquer prioritairement à des problèmes quantitativement significatifs, faisant l'objet d'un consensus, et vulnérables ;
- le développement d'une stratégie d'assurance de qualité requiert la participation de l'ensemble des acteurs ;
- la mobilisation des acteurs commence par la motivation et la mobilisation des leaders d'opinion.

Historiquement, la démarche prend ses racines dans l'entreprise. Dans les années trente, des outils statistiques d'analyse et de contrôle de la production sont développés en Angleterre et aux USA. Vingt ans plus tard, les travaux des W.E Deming et J.M. Juran servent de base au développement de la démarche « qualité » au Japon, où le prix Deming est créé en 1951.

Dans ce pays, les premiers cercles de qualité apparaîtront en 1957. Il faudra 17 ans aux USA pour adopter la démarche, et 5 ans de plus pour lui voir prendre pied en France. On trouvera en annexe, sous leur forme initiale (et dans leur langue d'origine) les « 14 points de la méthode de Deming », sorte de bréviaire de la gestion de la « qualité ».

Rappelons brièvement que l'assurance de la qualité vient compléter une démarche beaucoup plus classique et familière, qui pourrait s'intituler « certification *a priori* », et qui consiste à exiger que la réalisation d'un produit soit le fruit des compétences et des instruments appropriés. Même si cette condition était complètement satisfaite, elle ne garantit que la capacité d'une personne ou d'une structure à fournir le produit attendu. Il faut encore que la procédure mise en œuvre soit adéquate, et que le résultat soit satisfaisant (pour le client).

Le postulat de la démarche « qualité » est qu'il est toujours possible d'améliorer processus et résultat, mais que cela nécessite de les analyser à l'aide d'outils conceptuels appropriés, et d'inclure tous les acteurs de la production dans le processus d'amélioration, en les responsabilisant et en les valorisant.

Il n'entre pas dans le propos de cet article de décrire de façon détaillée ces outils de la qualité. Bornons-nous à en énoncer les principaux : collecte,

organisation et analyse de données (histogrammes, diagrammes dits « de Pareto », de corrélation, etc.), analyse de processus par l'ensemble des acteurs de la production (diagrammes d'Ishikawa ou de causalité), comparaison des résultats avec un niveau d'excellence (*benchmarking*). Leur mise en œuvre permet au cycle de qualité de s'enclencher, de façon continue, dans une perspective de promotion permanente de la qualité. Ce cycle est désormais désigné par l'appellation consacrée PDCA (*Plan Do Check-Act*) : programmer, faire, vérifier, établir les corrections nécessaires... et recommencer à un palier supérieur.

Les instruments statistiques utilisés ne sont pas d'une grande complexité, leurs principes d'utilisation sont assez simples, les bases du fonctionnement du cycle de qualité semblent relever du simple bon sens...

La démarche qualité tiendrait-elle de l'œuf de Colomb ? A en aborder les principes théoriques, on serait tenté de le croire. Pourtant, l'application rencontre, en pratique, bien des difficultés de prime abord insoupçonnées. Difficultés qui se dressent comme autant d'obstacles sur le chemin, et qui procèdent de plusieurs niveaux de résistance et de complexité.

Résistance au changement d'abord, liée à l'inertie inhérente à toute structure constituée, si dynamique soit-elle. La démarche « qualité » implique la participation active de tous les participants à l'entreprise, du plus modeste au plus élevé dans la hiérarchie, dans la définition et la remédiation des problèmes rencontrés : cela bouscule aussi bien le taylorisme habituel que les prérogatives de certains, contraints pour la réussite de cette démarche à envisager leurs collaborateurs, même les plus obscurs, en interlocuteurs plutôt qu'en subordonnés.

L'introduction d'un déplacement dans les rôles et la signification de la hiérarchie est d'autant plus problématique que la réussite d'une démarche qualité est en partie subordonnée à la collaboration des dirigeants.

Dans des services qui s'adressent à des situations particulièrement difficiles, la question de l'amélioration de la qualité apparaît parfois secondaire en regard de la pénibilité des tâches, dans la mesure où les travailleurs peuvent percevoir les gestionnaires préoccupés davantage de paramètres budgétaires que des besoins de l'équipe. Ils peuvent aussi tendre

à penser que dans ces conditions difficiles, « c'est déjà assez bon comme ça ».

La collecte de données statistiques, indispensable à une promotion structurée de la qualité, suscite aisément de la méfiance, particulièrement dans des entreprises de services.

Le développement de la démarche « qualité » dans les entreprises n'a pas manqué, par ailleurs, de susciter l'émergence de stéréotypes et d'idées reçues, qui sont autant d'écueils auxquels la mise en œuvre d'un programme qualité est susceptible de se heurter.

En voici une liste, probablement non exhaustive, empruntée à J. Kélada (en lui laissant l'entière responsabilité des néologismes utilisés...) :

« 1. Le cosmétisme : Le programme qualité ou l'une des approches préconisées dans ce domaine est introduit en surface, il reste une forme sans fond. On veut bien d'un programme mais on n'en veut pas trop.

2. Le pompiérisme : On essaye d'appliquer une approche qualité rapidement, quand il y a une crise à résoudre. Aucune attention n'est alors donnée aux préalables d'une telle application.

3. Le poncepilatisme : La qualité doit être améliorée, la direction générale en convient. Elle prend d'ailleurs une action immédiate : elle engage un brillant directeur qualité et lui donne carte blanche, ou au moins grise. La conscience tranquille, la direction se lave alors les mains et se tourne vers des problèmes « plus importants ».

4. L'inadéquatisme : Peut-on utiliser un détecteur de fumée pour éteindre un feu ? Le contrôle statistique de procédé ne peut pas résoudre un problème de motivation, même s'il coûte très cher de l'implanter partout dans l'entreprise.

5. L'individualisme : Après moi le déluge. Le dessinateur dessine, l'opérateur exécute le dessin, chacun a sa responsabilité. A quoi sert la communication ? L'opérateur ne sait pas dessiner, comment peut-

il dialoguer avec le dessinateur ? Si l'opérateur pense que le dessin est mal fait et qu'il est la cause de plusieurs défauts dans les produits, il cherche un bouc émissaire ; en effet, s'il savait dessiner, il n'aurait pas été opérateur. Chacun se retranche derrière sa spécialité comme dans une forteresse bien gardée.

6. Le traditionalisme : On l'a toujours fait ainsi, aussi longtemps qu'on se souviene. Pourquoi faut-il changer tout à coup quand ça a toujours bien marché dans le passé ?

7. Le sloganisme : Des affiches pavoisent tous les murs de l'entreprise ; quelqu'un a décidé partout que la qualité est importante. « Zéro-défaut », « Bien faire du premier coup », pourquoi pas « Bien faire à tout coup », « Si vous étiez un client, achèteriez-vous ce produit ? » ou encore « La qualité c'est le numéro 1 » et « qualité-Fierté ». Malgré tout cela, on continue à produire de la non-qualité, la direction n'y comprend plus rien, les affiches étaient si bien faites pourtant !

8. Le panurgisme : Tout le monde le fait, il faut donc le faire. Si le concurrent a mis en place 10 cercles de qualité, on doit en avoir le double. A quoi ça sert ? A améliorer la qualité, dit-on. Du moins c'est ce que rapportent les visiteurs du Japon.

9. Le gadgetisme : C'est bien ce « truc » des cercles, ça va résoudre tous nos problèmes. Le Contrôle Statistique de Procédure fait des miracles, c'est un consultant qui nous l'a dit. Au prix qu'il se fait payer, il doit avoir raison.

10. Le parcellarisme : On implante un cercle de qualité dans l'atelier A et on introduit du Contrôle Statistique de Procédure dans l'atelier D. L'atelier E ? On va y essayer l'assurance de la qualité. L'ensemble ? On y pensera plus tard, c'est trop gros »².

² KÉLADA J., op.cit., pp. 181-183.

A ces obstacles dressés sur le chemin du développement d'un programme qualité dans n'importe quelle entreprise – dont quelques-uns, nous l'avons vu, sont particulièrement périlleux dans le secteur des services – viennent s'ajouter des difficultés spécifiques au secteur public.

Nous voudrions les introduire au travers d'une analogie tirée d'un domaine de services bien particulier : celui de l'éducation pour la santé.

Dans ce secteur de services, le producteur d'un message d'éducation pour la santé se trouve dans une situation comparable à celle d'un publiciste cherchant à promouvoir un produit. L'un cherche à conquérir un marché, l'autre à influencer des comportements.

De façon comparable, la promotion de la qualité dans les services vise à améliorer un produit (le service) destiné le plus souvent à un « client » involontaire, au même titre que la démarche qualité dans l'entreprise cherche à améliorer un produit pour mieux satisfaire le client (et donc l'attirer ou le fidéliser).

Une comparaison entre marketing et marketing social, élaborée à propos de l'éducation pour la santé, pourra donc éclairer notre réflexion.

Marketing	Marketing social
<p>But : le profit de l'entreprise</p> <p>Vend des objets, des produits S'adapte aux désirs du consommateur Vise une gratification immédiate Segmente le public-cible (la population n'est pas homogène) Ne cherche pas à changer le consommateur</p>	<p>But : le bien-être du public</p> <p>Promeut des idées, des causes Met en question, voire contrecarre certains désirs du public Vise un bien supérieur à long terme Segmenter la population peut aboutir à privilégier certaines catégories de citoyens au détriment des autres Cherche à modifier les attitudes, les valeurs, les comportements</p>
<p>De ces oppositions, faut-il déduire que le marketing social est, en un certain sens, un anti-marketing ? Certains pensent que oui. Néanmoins, sur un plan purement pragmatique, on peut s'inspirer de certains de ses modes d'action. Par exemple :</p>	
<p>Proposer un produit désirable Jouer sur le prix à payer Faire une publicité adéquate Distribuer efficacement le produit</p>	<p>Choisir un comportement acceptable Tenir compte du « sacrifice » à consentir Communiquer avec le public Aider à rendre le comportement accessible</p>

(*Communication et promotion de la Santé - Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques*. Question Santé, éd. - 1998.)

De façon comparable à la démarche en éducation pour la santé, un service public n'est pas censé rechercher directement un profit pour l'entreprise. Les services qu'il offre ne sont pas directement destinés à satisfaire les désirs du consommateur, ni à lui procurer une gratification immédiate. Il a généralement l'obligation de traiter l'ensemble de son public de manière égalitaire, et d'en attendre un comportement dicté par la réglementation.

Toutes ces contraintes viennent donc moduler la notion de qualité du service public, et lui donner une coloration particulière en regard d'un produit d'entreprise.

De Guise souligne que « le marketing social obtient des résultats honnêtes mais il ne fait pas de miracle, en particulier dans le domaine de la santé où les changements désirés sont exigeants »³. Comparaison n'est pas raison ; cette remarque, si elle ne nous force pas au pessimisme dans la promotion de la qualité dans le service public, permet de souligner que le terrain est difficile par sa nature même, indépendamment des progrès que l'on peut souhaiter. Notons encore qu'au même titre qu'en éducation pour la santé, des limites éthiques balisent l'initiative, et que le service public ne peut se déployer que dans un cadre réglementaire défini.

Une difficulté supplémentaire – et non des moindres – vient encore compliquer la perspective. A la base de la définition de la qualité, dans tous les ouvrages qui traitent de cette problématique, se trouve la notion de satisfaction du client. Cela permet de définir aussi bien la *non-qualité* – caractéristique d'un produit qui ne satisfait pas le client – que la *sur-qualité* – objet d'investissements de production inutiles à la satisfaction du client – (ou à la conformité du produit, lorsque des normes existent). Le cas échéant, le rôle du marketing consistera à éveiller chez le client le désir d'obtenir (et donc de payer) ce qui lui paraissait inutilement luxueux hier (et constituait donc de la surqualité) : qui trouvait normal, il y a dix ans, de disposer d'un téléphone à bord de sa voiture ?

Dans un contexte de services publics, le produit fini est le service fourni, et le public est le client. Mais ce client peut être ou non volontaire, et cette donnée vient introduire une première modulation dans la manière dont il est perçu par les prestataires : l'usager des transports publics achète un produit facile à définir, et à propos duquel il peut aisément exprimer ses motifs de satisfaction et d'insatisfaction. Il en va de même, grosso modo, de la clientèle d'un bureau de poste. Par contre, lorsqu'il s'agit de services sociaux (Centres Publics d'Aide Sociale par exemple) ou de santé, les

³ Cité in « Communication et promotion de la Santé - Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques », *Question Santé*, 1998.

choses se compliquent : le recours à de telles structures est une nécessité plutôt qu'un choix. Sans parler des services administratifs auxquels il est obligatoire de recourir, à un moment ou un autre...

Dans le cas du recours involontaire, la question se pose de savoir qui est vraiment le « client » (en faisant abstraction de la signification étymologique du terme). La personne qui recourt au service est évidemment la première à laquelle on pense accoler cette définition. Cependant, les modalités de recours, leur organisation, leur financement ne dépendent pas d'elle.

Dans l'exemple des services de santé, les caractéristiques de l'offre de soins sont le résultat de l'intervention de nombreux acteurs : autorités politiques compétentes, prestataires, organismes assureurs, gestionnaires d'hôpitaux, ... Chacun de ces intervenants tend à avoir de la qualité une vision différente : le patient désire obtenir le plus rapidement possible les soins les mieux adaptés à sa pathologie dans les meilleures conditions de confort ; l'autorité politique veut pour sa population les meilleurs résultats au meilleur coût ; les organismes assureurs veillent à ce que leurs ressources soient bien utilisées ; les prestataires veulent disposer du maximum de moyens disponibles ; les gestionnaires d'hôpitaux veulent que leur industrie « tourne ».

Tout ceci, bien entendu, est un peu schématique, mais nous montre que des visions distinctes de ce que doivent être des « soins de qualité » sont en jeu, et que, les consommateurs ne pouvant être les payeurs, il devient difficile de savoir quel est le « client » dont la satisfaction servira à définir la qualité.

Plus délicate encore est la situation de services d'aide sociale, dont les « clients », s'ils en justifient le financement, ne sont d'aucun intérêt financier direct. Inciter à la consommation n'est certes pas dans ce cas une stratégie habituelle. Les prestataires de services ont à tenir compte des injonctions de leur hiérarchie plus que de la satisfaction de leur public.

Ce type de difficulté à définir le « client » à satisfaire n'a évidemment pas échappé à la réflexion des experts en assurance de la qualité. La réponse classique que l'on trouve dans la littérature à ce sujet recommande de

considérer comme « client » la personne qui vous suit dans la chaîne de production – ce qui aboutit, *in fine*, au consommateur. Cela peut se concevoir assez facilement lorsque l'on a affaire, effectivement, à une chaîne à un seul brin. Mais nous venons de donner des exemples de situations où les interventions sont le produit d'un réseau dans lequel les enchaînements sont rien moins que linéaires. Comment, dès lors, définir la qualité ? Et du reste, quelle qualité choisira-t-on, puisque sa définition risque de varier selon l'interlocuteur que l'on privilégie ?

La réponse nous paraît, curieusement évidente, parce qu'elle correspond à un modèle qui nous est familier : celui de la concertation. Nous avons l'habitude d'y recourir dans le secteur qui recouvre la majorité des services aux clients « involontaires », à travers les interlocuteurs sociaux, les représentants des prestataires et ceux de l'autorité. On pourrait reprocher à ce modèle de donner un poids insuffisant à la voix des usagers, mais à cette carence près, il représente un mode de définition de la qualité qui tient compte de l'opinion de l'ensemble des acteurs et qui s'avère, tout bilan fait, d'une efficacité remarquable. Il s'agit, au fond, de reproduire à l'échelle de la société la dynamique prônée pour l'entreprise...

Il faut se méfier des évidences : si la concertation sociale est le modèle de gestion qui nous est le plus familier, y compris pour la définition de la qualité des services, il n'est pas le seul imaginable. La référence à des modèles théoriques ou étrangers peut séduire l'un ou l'autre des partenaires en présence, parce qu'ils en voient mal les inconvénients ou qu'ils leur semblent plus avantageux de leur point de vue.

Ainsi par exemple, la médecine américaine continue à jouir d'un prestige considérable aux yeux de beaucoup, notamment parce qu'elle produit des avancées scientifiques remarquables. C'est oublier que ces avancées sont surtout le fait de grands centres hospitaliers académiques ou de recherche, dont le volume et le niveau d'activité sont à l'échelle du pays, mais que l'accessibilité à des soins de qualité souffre d'inégalités considérables. C'est aussi ne pas voir qu'à côté d'un statut économique privilégié des praticiens, la judiciarisation des rapports sociaux, avec les patients en particulier, pèse d'un poids considérable sur l'économie de la santé.

Une autre manière de fixer des normes ou des standards de qualité dans les services consisterait à les importer « clé sur porte » à partir de la littérature internationale. Si celle-ci peut et doit être utilisée comme guide, elle n'est cependant jamais suffisante. D'abord parce que toutes les questions n'ont pas leur réponse, et qu'il est toujours nécessaire d'inventer. Ensuite parce que des conditions locales particulières peuvent conduire à des exigences différentes, particulièrement en matière de processus.

La concertation reste donc nécessaire ; or, à y regarder de plus près, on s'aperçoit que, couplée à ce que nous avons appelé plus haut « certification a priori » – c'est-à-dire basée sur la formation (y compris continuée) et les structures – on se trouve devant le dispositif traditionnel de contrôle de la qualité qui a prévalu jusqu'à présent. S'il faut garder la concertation, et s'il paraît impossible de se priver des garanties de compétences et d'outillage structurel, le développement d'un dispositif d'assurance de la qualité est-il bien nécessaire ? Nous pensons que oui, particulièrement maintenant.

Les contraintes économiques pèsent en effet lourdement sur le secteur des services, publics au sens large, d'autant plus qu'il n'est pas directement producteur de richesses, au moins dans la partie qui s'adresse à une clientèle « involontaire ». Il est donc essentiel de disposer d'outils capables de nous garantir que le système évolue vers ce que l'on s'accorde à définir comme l'efficacité optimale.

Il est non moins capital de disposer d'instruments de mesure qui composent un tableau de bord capable d'avertir – et de le faire à temps – de l'impact de mesures budgétaires sur la qualité des services, pour empêcher que le détricotage des acquis, fut-il animé de bonnes intentions, ne la mette en péril.

ANNEXE - LES 13 POINTS DE LA MÉTHODE DE DEMING

1. Create constancy or purpose for service improvement.
2. Adopt the new philosophy.
3. Cease dependence on inspection and improve Quality.
4. End practice of awarding business on price alone - make partners out of vendors.
5. Constantly improve every process for planning, production and service.
6. Institute training and retrain on the job.
7. Institute leadership for system improvement.
8. Drive out fear.
9. Break down barriers between staff areas.
10. Eliminate numerical quotas for the workforce and numerical goals for management.
11. Remove barriers to pride of workmanship.
12. Institute a vigorous program of education and self improvement for everyone.
13. Put everyone to work on the transformation.

BIBLIOGRAPHIE

M.C. ALLAIS, *La qualité dans l'entreprise*, Paris, Foucher, 1990.

G.E.P. BOX, L.W. JOINER, S. ROHAN, F.J. SENSENBRENNER, *Quality in the community : one city's experience*, ASQC Annual Quality Congress, Toronto, 1989.

« Communication et promotion de la Santé – Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques », Bruxelles, *Question Santé*, 1998.

D. GOETSCH & S. DAVIS, *Introduction to Total Quality*, New York, Macmillan, 1994.

K. HOSOTANI, *Les 20 lois de la Qualité*, Paris, Dunod, 1994.

J. JURAN, *La qualité dans les services*, Paris, Afnor gestion, 1987.

J. KÉLADA, *La gestion intégrale de la qualité*, Dorval, Quafec, 1987.

Ministère Fédéral des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement, « Qualité dans les hôpitaux », *Actes du Symposium* des 13, 14, 15 décembre 2001, Bruxelles.

I. ORGOGOZO, *Les paradoxes de la qualité*, Paris, Ed. d'Organisation, 1987.

Th. PACKARD, « TQM and Organizational Change and Development », in *Total Quality Management in the Social Service : Theory and Practice*, B. GUMMER and P. McCALLION, Eds NY, Rockefeller College Press, 1995.

A. PERISSINO, « Management : pour une recherche de la qualité en milieu hospitalier », *Pyramides*, n°2, pp 121-131, Bruxelles, 2000.

The Editors of Business Week : *The quality imperative*, Mc Graw Hill, New York, 1994.

DÉVELOPPEMENT DE LA QUALITÉ DANS LES SERVICES PUBLICS FÉDÉRAUX (SPF)

Isabelle Verschueren et Philippe Wery***

Résumé

Le gouvernement fédéral demande que les services publics fédéraux améliorent la qualité de la vie de la population. Le développement de la qualité nécessite la mise en place et l'intégration d'un système qualité dans tous les aspects de la gestion des services publics et sur l'ensemble des niveaux de la qualité (qualité de la gestion interne, qualité des services prestés, qualité pour l'ensemble de la société).

A cette fin, l'utilisation du cadre d'auto-évaluation de la fonction publique (CAF), la réalisation d'un plan stratégique basé sur une démarche qualité, l'implication du personnel, la mise en place d'un réseau qualité ainsi qu'un système de contrôle interne et d'évaluation permettront de contribuer au développement structuré et durable de la qualité dans chaque service public.

La carence actuelle des initiatives qualité dans les services publics horizontaux et dans des services publics importants comme la Justice et les Affaires intérieures démontre que les réalisations des autres services publics fédéraux doivent être diffusées et que l'exigence de la qualité doit être formalisée dans l'ensemble des départements de l'Etat fédéral afin de donner à la réforme Copernic toute sa crédibilité.

* Isabelle Verschueren est conseiller de la fonction publique au Service Public Fédéral Personnel & Organisation et depuis peu à la Commission Européenne (direction Personnel et Organisation - unité politique et actions sociales).

** Philippe Wery est conseiller adjoint, Economie, PME, classes moyennes et énergie, détaché au SPP Politique scientifique.

Une description globale et synthétique du développement de la qualité dans les services publics fédéraux nécessite de parcourir les quatre étapes suivantes :

- préciser la place et l'importance de la qualité dans la réforme actuelle des SPF ;
- développer un système qualité « idéal » dans la nouvelle structure de chaque SPF ;
- confronter le système qualité « idéal » et la situation existante ;
- formuler quelques conseils pour tendre vers le système qualité « idéal ».

1. PRÉCISER LA PLACE ET L'IMPORTANCE DE LA QUALITÉ DANS LA RÉFORME ACTUELLE DES SPF

Lors du Conseil des Ministres du 28 avril 2000, le Gouvernement a approuvé les nouvelles orientations et les recommandations du plan de la modernisation présenté par le Ministre de la Fonction publique.

L'élément central de ce plan est d'avoir précisé la mission de toute la fonction publique afin de donner un sens, une raison d'être à toute la réforme :

« Les pouvoirs publics ont pour premier objectif d'améliorer la qualité de la vie. Les citoyens et les entreprises de ce pays attendent des initiatives, des programmes et des services qui consolident le bien-être et la prospérité, améliorent la santé et renforcent notre sécurité. C'est la mission de la fonction publique fédérale.

Dès lors, la fonction publique fédérale a pour mission principale d'aider, de la meilleure façon possible, la population et les entreprises à remplir leurs devoirs, mais aussi à sauvegarder et à exercer leurs droits. L'interaction et la collaboration entre tous les niveaux administratifs et la manière dont les différents rôles sont remplis au sein de l'administration fédérale, seront évaluées en fonction des missions et les corrections seront apportées là où c'est nécessaire. ... »

La description de cette mission montre que la qualité du service public pour les citoyens et les entreprises caractérise la finalité qui doit guider toutes les initiatives et tous les programmes d'activités au sein de chaque service public fédéral.

Dans ce cadre, l'expérience de nombreuses organisations publiques et privées a montré que la qualité n'allait pas de soi et qu'il faut développer et intégrer un « système qualité » dans tous les aspects de la gestion.

Ce système qualité doit permettre aux décideurs politiques et aux gestionnaires des services publics d'établir des objectifs stratégiques et opérationnels qui ont une pertinence et un impact positif pour les utilisateurs et la société en général.

Mais pourquoi mettre l'accent sur la qualité dans les services publics fédéraux ? Des dysfonctionnements sont apparus et ont fait la une des médias. Cette situation a révélé le coût de la non qualité dans certains services publics. Il y a une attente légitime de la population qui souhaite que l'administration soit au service du citoyen. Le service public se doit donc d'être efficace, organisé et adaptable aux besoins et attentes des citoyens.

La mise en place de la qualité constitue donc un défi pour tout le personnel de la fonction publique. Elle demande une amélioration continue et exige de travailler dans un « esprit qualité » (rencontre entre les besoins du bénéficiaire et le service ou produit délivré, atteindre un certain niveau de prestation, ...).

2. DÉVELOPPER UN SYSTÈME QUALITÉ « IDÉAL » DANS LA NOUVELLE STRUCTURE DE CHAQUE SPF

2.1. L'intégration de la qualité dans chaque SPF doit être développée sur trois niveaux

- la qualité du travail du personnel et la qualité de l'organisation : micro-niveau
- la qualité des biens et services délivrés : meso-niveau
- la qualité au sein de la société, de la population : macro-niveau

L'activité au sein de chaque SPF a une influence sur ces niveaux de qualité. Le système qualité de chaque SPF doit donc veiller à ce que la gestion soit efficiente et minimise les coûts (micro-niveau) et qu'elle soit efficace (meso-niveau). L'ensemble des objectifs du SPF doit être cohérent et les activités du service public doivent être pertinents et avoir un impact positif pour la société (macro-niveau).

2.2. Modèle qualité de référence pour les SPF

Pour la mise en place d'un système qualité dans chaque SPF, il faut instaurer un cadre général de référence .

L'EFQM (European Foundation for Quality Management) ou le CAF sont les modèles de qualité qui permettent au SPF de s'inscrire dans une dynamique d'amélioration permanente sur les trois niveaux de qualité. Ils servent de base à l'édification et au développement d'un système qualité et permettent au SPF d'évaluer la situation d'une organisation grâce à une approche exhaustive et systématique des principales composantes nécessaires à la délivrance d'un bien et service de qualité pour les utilisateurs et la société.

Qu'est-ce que le CAF ?

Le cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques (CAF) est le résultat d'une coopération effectuée sous les présidences successives de l'Union Européenne. En 1998, les Directeurs généraux de l'Administration publique ont mis en place un Comité d'experts (Group on Innovative Public Service). Il est basé sur le modèle « European Foundation for Quality Management (EFQM) » et le modèle allemand « SPEYER ».

Le CAF permet de réaliser une analyse ou une évaluation d'une organisation. Le modèle consiste à analyser le SPF sur la base de 9 critères partagés en deux catégories :

- les facteurs qui expliquent la façon dont la plupart des résultats sont atteints : analyse du leadership, de la gestion du personnel, de la politique et la stratégie, des partenariats externes et des ressources.

- les résultats qui expriment principalement ce que le SPF a réalisé : résultats auprès du personnel, auprès des utilisateurs, auprès de la société ainsi qu'au niveau de la performance.

Les employés réalisent eux-mêmes l'évaluation de l'organisation et ils sont donc impliqués dans la démarche. L'auto-évaluation permet au personnel de s'exprimer et d'expliquer les mesures de réforme à prendre pour améliorer les prestations de l'organisation. Le CAF permet de façon structurée et à l'aide d'un guide de parcourir toutes les caractéristiques importantes de l'organisation.

Comme le CAF est un modèle plus pragmatique qui bénéficie déjà d'une certaine diffusion dans le secteur public belge et européen (EIPA), il doit servir de modèle de référence pour les SPF. Si l'organisation désire poursuivre vers les principes du management global de la qualité, l'utilisation des modèles EFQM, Speyer est possible.

Grâce à l'utilisation du CAF, le SPF pourra ainsi dégager ses forces et faiblesses afin d'améliorer l'ensemble de ses activités.

2.3. Exigences pour la mise en place d'un système de qualité

La mise en place du système qualité requiert la présence de certains éléments tels que :

- Une gestion du SPF par les dirigeants politiques et les gestionnaires qui intègre la qualité
- Un plan stratégique fondé sur une démarche qualité
- Un réseau qualité permanent
- Un contrôle interne qui tienne compte de toutes les dimensions de la qualité
- Une évaluation du système qualité
- Formation et documentation

2.3.1. Une gestion du SPF par les dirigeants politiques et les gestionnaires qui intègre la qualité

Les dirigeants politiques et les gestionnaires du SPF qui veulent mener le service public vers plus de qualité, peuvent s'appuyer sur les huit principes de gestion qui ont été identifiés comme pertinents :

- Une orientation du SPF vers les utilisateurs et la société ;
- Leadership des dirigeants politiques et des gestionnaires pour porter les projets et établir des priorités ;
- Implication du personnel afin d'utiliser leurs aptitudes au profit des activités du SPF ;
- Une approche processus (les activités sont modélisées, gérées comme un processus) ;
- Une approche systémique (une approche globale est nécessaire lors de l'analyse et la refonte de plusieurs procédures) ;
- Une amélioration continue du fait des évolutions permanentes de l'environnement ;
- Une approche factuelle pour la prise de décision (basée sur des analyses de données et d'informations) ;
- Relations mutuellement bénéfiques avec d'autres organismes publics et fournisseurs de biens et services (établir de véritables relations de partenariat car la qualité du service dépend souvent de plusieurs intervenants).

2.3.2. Un plan stratégique fondé sur une démarche qualité

Le plan stratégique élaboré par le Conseil stratégique du SPF ainsi que le plan de management et opérationnel rédigés par le Président du Comité de Direction doivent établir une politique et des objectifs fondés sur une démarche qualité comportant plusieurs étapes telles que :

- la détermination des attentes des utilisateurs et de la société ;
- une auto-évaluation du SPF basée sur un modèle qualité (CAF) ;
- l'arbitrage entre les différentes attentes et les problèmes détectés lors de l'auto-évaluation (contraintes budgétaires, antagonismes entre les attentes,...) ;

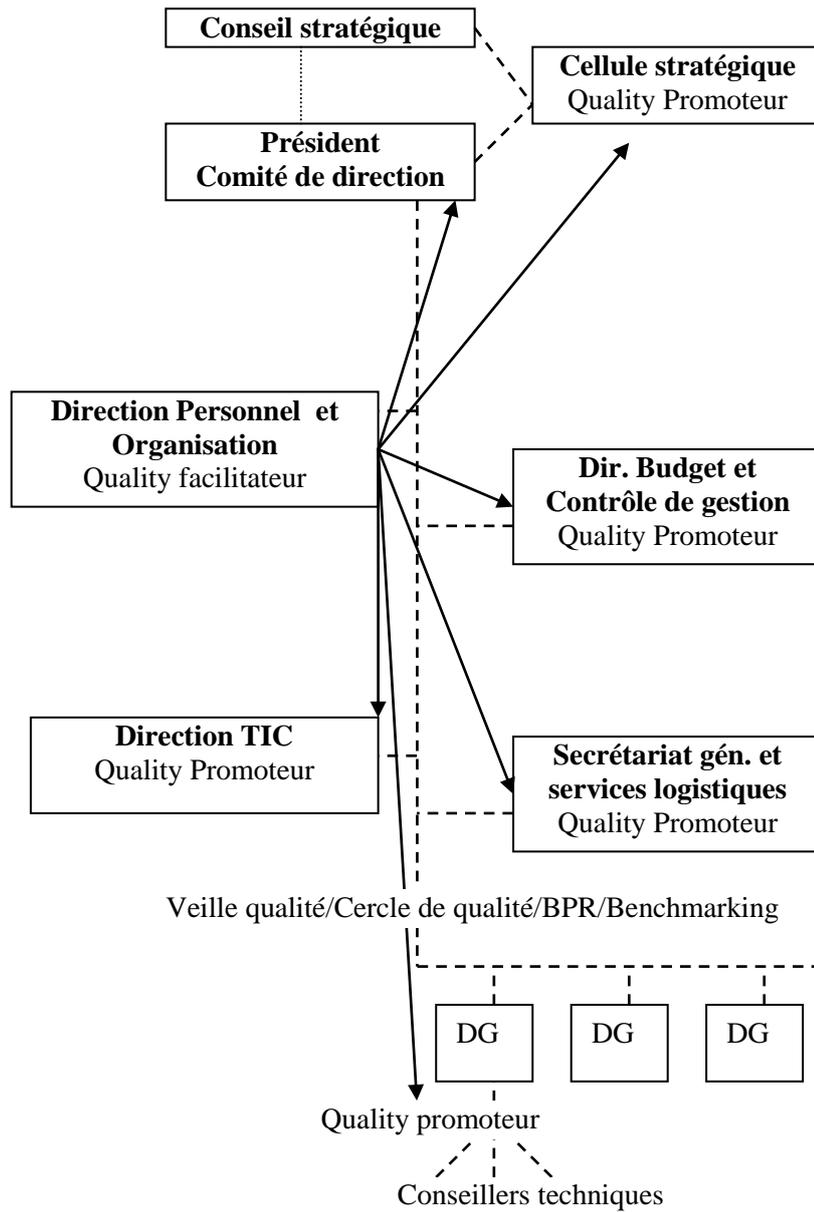
- la traduction de ces arbitrages en une politique et en objectifs qualité pour le SPF ;
- la détermination des processus et responsabilités nécessaires pour atteindre les objectifs qualité, au travers d'une véritable approche processus se matérialisant dans un premier temps par la détermination de la cartographie des processus et la désignation des propriétaires de processus ;
- la détermination et la fourniture des ressources nécessaires pour atteindre les objectifs.

Le Président du Comité de direction devra incorporer des objectifs de qualité dans son plan de management et son plan opérationnel. Il devra démontrer que ces objectifs sont atteints lors de son évaluation. Il sera amené à déposer annuellement l'auto-évaluation du SPF qu'il gère auprès de la cellule qualité, coordinatrice du SPF horizontal personnel et organisation. Afin de contribuer à la qualité au niveau macro, le plan stratégique devra être présenté et approuvé par le Parlement.

2.3.3. Un réseau qualité permanent

Afin d'assurer une permanence dans l'amélioration de la qualité au sein du SPF et d'atteindre rapidement les objectifs fixés, il faut mettre en place un réseau qualité professionnel et permanent composé :

- d'un quality facilitateur au sein de la cellule Personnel et Organisation du SPF ;
- d'un quality promoteur provenant de chaque direction générale ;
- de conseillers techniques de chaque service opérationnel .



Le quality facilitateur et les quality promoteurs forment une équipe travaillant à temps plein. Les conseillers techniques travaillent à temps partiel sur la qualité afin d'assurer un lien avec la réalité opérationnelle du terrain. Ils participent notamment à la redéfinition des processus (BPR), ils sont réunis par le facilitateur pour discuter de l'amélioration du service offert aux utilisateurs et à la société (cercle de qualité),...

Le quality facilitateur doit être en liaison directe avec la Cellule stratégique et le Comité de direction afin de fournir le support nécessaire à la définition d'objectifs stratégiques et opérationnels qui intègrent la qualité sur ses trois niveaux.

Le réseau qualité a pour principales missions :

- l'élaboration, le suivi et l'évaluation du système qualité, du manuel de qualité et des documents correspondants ;
- un rôle de vigilance (veille qualité) sur le niveau de qualité : le réseau doit veiller à ce que le SPF n'évolue pas uniquement dans son cadre restreint en étant attentif à ce qui se passe hors des murs du SPF. Le réseau ne se limite pas à l'utilisation d'outils classiques de la qualité mais il assure une gestion de très haut niveau du fonctionnement du SPF en interne et dans son environnement ;
- le dépistage des problèmes de qualité et l'initiation de mesures correctives sur les trois niveaux de qualité ;
- la réalisation d'analyse et la communication d'information au Conseil stratégique et au Comité de direction.

2.3.4. Un contrôle interne qui tienne compte de toutes les dimensions de la qualité

Le cadre de référence utilisé généralement pour le contrôle interne est celui du « Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission » (COSO).

Le Contrôle interne y est défini comme étant le processus mis en oeuvre par la direction générale, la hiérarchie et le personnel d'une organisation destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des 3 objectifs suivants :

- la réalisation et l'optimisation des opérations ;
- la fiabilité des informations financières et de gestion ;
- la conformité aux lois et aux réglementations en vigueur.

Les standards de contrôle interne qui reprennent toutes les exigences au niveau de la gestion devraient permettre aux gestionnaires de veiller à ce que le SPF ait intégré les trois niveaux de qualité dans son fonctionnement.

A cette fin, le contrôle interne devrait vérifier que le SPF soit efficace et efficient mais aussi pertinent et ayant un impact positif pour les utilisateurs et la société.

Il faudra donc, au niveau des cinq composantes interdépendantes du système de contrôle, vérifier la présence dans l'organisation de différents éléments décrits dans le système qualité :

- au niveau de l'environnement de contrôle : l'application des principes de gestion de qualité, une structure organisationnelle adaptée pour la réalisation des biens et services (existence d'un réseau qualité) sont des exigences minimales ;
- au niveau de l'évaluation des risques : le respect d'une démarche qualité pour l'élaboration de la stratégie, la définition des objectifs doit se faire sur la base d'une évaluation des risques identifiés au sein du SPF mais aussi au sein de la société et des utilisateurs ;
- au niveau des activités de contrôle : les exigences du modèle de référence de qualité (CAF) doivent faire partie intégrante de l'ensemble des normes qui définit ce qui doit être fait par le SPF. Les activités de contrôle reposent sur le respect de ce modèle de référence ;
- au niveau de l'information et de la communication : le système d'information doit recueillir des données sur la gestion du SPF (indicateurs de prestation et financiers) mais il doit aussi comprendre des indicateurs sur son environnement externe (attentes et degré de satisfaction des utilisateurs et de la société, mesures des objectifs stratégiques pour lesquels le SPF n'a pas toute la maîtrise (Outcome, ...));
- au niveau du pilotage et de l'évaluation. (cfr. infra 2.3.5.)

Les exigences du système qualité et le modèle de la qualité sont ainsi complètement intégrés dans le contrôle interne.

2.3.5. Une évaluation du système qualité

2.3.5.1. Audit interne

L'audit interne a comme but d'évaluer le système de contrôle interne qui a été mis sur pied par les gestionnaires du SPF. L'audit interne examinera les aspects financiers, opérationnels, et de conformité. Comme les exigences du système qualité et du modèle de référence de qualité (CAF) sont intégrées dans le contrôle interne, il est impératif que l'audit interne évalue le bon fonctionnement du système qualité.

L'audit interne doit veiller à ce que chaque processus soit bien défini, maîtrisé et efficace et que les responsabilités soient bien attribuées.

Il doit évaluer le niveau de satisfaction des exigences relatives au système qualité. Il veille à ce que le SPF développe le système qualité sur les 3 niveaux de qualité.

Le service d'audit interne évaluera le fonctionnement et les résultats du système qualité et du réseau qualité. Il auditera aussi les services qui veulent mettre en place des systèmes qualité basés sur une norme qualité technique (ISO 9000/2000).

2.3.5.2. Auto-évaluation

L'auto-évaluation d'un SPF est une revue complète et méthodique des activités et des résultats du SPF, par référence au Cadre d'auto-évaluation de la fonction publique (CAF). Le CAF permet ainsi une analyse sur les 3 niveaux de qualité qui alimentera le Conseil stratégique lors de l'élaboration du plan stratégique et, par conséquent, l'élaboration du plan de management et opérationnel.

L'auto-évaluation peut fournir une vision globale des performances du SPF et du niveau de maturité du système de management de la qualité. Elle

permet également de contribuer à l'identification des domaines du SPF nécessitant des améliorations et la détermination des priorités.

2.3.6. Formation et documentation (manuels, plans, ...)

Chaque membre du personnel doit bénéficier d'une formation adaptée à sa fonction afin qu'il puisse disposer des connaissances et aptitudes nécessaires à la réalisation de son travail.

Une documentation complète et bien diffusée au sein du SPF permet la communication de la politique et des objectifs ainsi que la cohérence des actions du personnel. Son utilisation contribue à :

- réaliser la conformité avec les exigences du plan stratégique et l'amélioration de la qualité ;
- fournir une information interne et externe qui permette aux dirigeants d'évaluer les performances du SPF par rapport aux objectifs ;
- transmettre des informations suffisamment détaillées et produites en temps utile pour que les personnes concernées puissent assumer leurs responsabilités de façon efficace ;
- offrir une formation adaptée ;
- évaluer l'efficacité et la pertinence continue du système de management de la qualité.

2.4. Exigences d'une coordination générale entre les SPF

Il est indispensable de mettre en place une cellule qualité coordinatrice au sein du SPF horizontal Personnel et Organisation afin d'assurer :

- le soutien méthodologique aux quality facilitateurs et quality promoteurs ;
- la coordination et le développement d'un réseau qualité horizontal ;
- le point focal pour les relations internationales sur la qualité ;
- l'échange de bonnes pratiques entre les services publics ;
- l'attribution de prix qualité sur base d'une évaluation objective.

2.5. Exemple d'outils à la disposition des SPF pour la mise en place d'un système qualité

Pour que le SPF puisse progresser dans la concrétisation du modèle de qualité de référence (CAF), il dispose de différents outils et techniques qui s'appliquent à un ou plusieurs niveaux de qualité :

2.5.1. Exigences des normes

Au niveau international, des normes ont été établies sur la base de débats entre les principaux partenaires : les utilisateurs, les associations, les consultants, les certificateurs et les pouvoirs publics. C'est ainsi que les organisations délivrant des biens et des services disposent des normes ISO 9000 et 9001/2000 reprenant l'ensemble des exigences relatives aux systèmes de management de la qualité.

Ces normes ne constituent pas la base suffisante pour établir un système qualité à tout les niveaux (micro, meso et macro) mais elles donnent un cadre de référence utile pour la gestion interne (micro-niveau) et le service aux utilisateurs (meso-niveau) d'un Service public.

D'autres normes ont été établies pour des organismes spécifiques comme les laboratoires où les exigences en matière de qualité sont plus techniques (norme ISO 17025), les organismes de contrôle avec les exigences de la norme EN 45004.

2.5.2. Autres outils et techniques

OUTILS/Techniques	Niveau de qualité concerné	Principales caractéristiques
Benchmarking	micro- et meso-niveau	l'objectif est de comparer et d'évaluer les prestations à l'aide d'outils de mesure et d'évaluation afin de découvrir et d'appliquer des bonnes pratiques.
Business process Re-engineering (BPR)	micro-niveau	remise en question de tous les processus, focaliser sur l'efficacité, utilisation importante des technologies de l'information.
Total quality management (TQM)	micro-niveau	mode de gestion reprenant les huit principes évoqués au point 2.3.1.
Balanced Scorecard	micro- et meso-niveau	mesure des prestations sur base d'indicateurs de satisfaction des utilisateurs, financiers, sur les processus internes et les activités d'innovation et d'amélioration.
Servqual	meso-niveau	focalisée sur l'analyse des attentes, des perceptions et de la satisfaction des utilisateurs.
Prix Qualité	micro-, meso- et macro-niveau	identification indépendante d'organisations qui ont intégré la qualité à tous les niveaux et dont les résultats sont excellents.
Baromètre de la qualité	meso-niveau	Le baromètre mesure la satisfaction des utilisateurs sur les engagements du SPF.
Charte de l'utilisateur	meso-niveau	déclaration dans laquelle le SPF se porte garant de la qualité des services et prend des engagements sur les services qu'il délivre.

People Panel	macro-niveau	consultation auprès des différentes catégories de la population afin de demander leur opinion sur les actions et les projets de l'organisation. Etude sur l'image de l'organisation en tant que service public.
Charte du citoyen/ référence aux textes fondamentaux (Conventions des droits de l'homme et de l'enfant, Constitution,...)	macro-niveau	cette charte doit reprendre les engagements du service public vis-à-vis de la société et sert de base pour la mesure de la satisfaction et des attentes de la société.

2.5.3. Tentative de classement des outils en fonction des critères des modèles EFQM et CAF.

CRITÈRES	OUTILS ADAPTÉS
Leadership	TQM, Benchmarking
Politique et stratégie	Charte des utilisateurs Charte des citoyens Total quality management
GRH	TQM
Partenariats / ressources	TQM
Gestion processus	BPR, Benchmarking, TQM, Normes qualité spécifiques (ISO, EN, ...)
Résultats / personnel	Balanced scorecard / prix qualité
Résultats / utilisateurs	Servqual / baromètre qualité / benchmarking / balanced scorecard / prix qualité
Résultats / société	People panel / prix qualité
Résultats / performance	Balanced scorecard / prix qualité, benchmarking

3. CONFRONTER LE SYSTÈME QUALITÉ « IDÉAL » ET LA SITUATION EXISTANTE

Un questionnaire a été envoyé à tous les SPF et SPP fédéraux pour recenser les initiatives en matière de qualité au sens large. Nous avons obtenu 20 réponses (sur 24 envois). 58 initiatives qualité ont été décrites. Nous proposons d'analyser brièvement sous trois angles ces applications qualité :

3.1. Distinction entre les services publics fédéraux et horizontaux

Dans la nouvelle structure de l'administration fédérale, les 4 services publics fédéraux horizontaux (Chancellerie, Personnel & Organisation, Budget et ICT) totalisent 1 initiative qualité sur les 58 recensées. Comme ces SPF ont pour vocation de fournir des services d'appui et de mettre à disposition des outils de gestion aux SPF verticaux, des efforts importants devront être réalisés dans ces quatre départements pour formaliser et développer durablement les initiatives qualité dans l'administration fédérale.

3.2. Distinction entre tous les services publics fédéraux

Le tableau ci-après comptabilise le nombre d'initiatives qualité dans les différents départements de l'administration fédérale :

Répartition des initiatives qualité au sein des SPF et SPP

	EN, ISO	EFQM, CAF	Tableaux de bords, BBS, baromètre qualité	Total
Défense	1	1	1	3
Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement	4		4	8
Economie PME, classes moyennes et énergie	2	2	6	10
Finances	2	2	4	8
Mobilité et transport	2	1	4	7
Sécurité sociale		3	15	18
Emploi et concertation sociale	1			1
Intérieur				
Personnel & Organisation		1		1
Affaires étrangères			1	1
Justice			1	1
Total	12	10	36	58

Le SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, le SPF Finances (essentiellement à l'administration des douanes et accises), le SPF Sécurité sociale, le SPF Mobilité et transport et le SPF Economie, PME, classes moyennes et énergie concentrent de manière évidente les initiatives en matière de qualité.

Les activités techniques, industrielles, spécifiques en relation directe avec les autres Etats membres, les services sensibles financièrement (récolte de fonds, dépenses) sont les premiers à développer des initiatives de type qualité. Ces administrations ont dû parfois se défendre à cause d'un risque de privatisation, de régionalisation, de compétition directe avec les entreprises privées. Les fonctions régaliennes traditionnelles comme la défense, la justice, les affaires intérieures, les affaires étrangères sont généralement le parent pauvre de la démarche qualité.

3.3. Distinction au niveau de l'intensité dans la démarche qualité

Si nous opérons une distinction entre les initiatives en matière de qualité caractérisées soit par une certification ISO/EN (intensité forte), soit par l'utilisation d'un modèle d'auto-évaluation CAF/EFQM (intensité moyenne), soit par l'utilisation de techniques de gestion utiles à une démarche qualité (intensité faible), nous observons :

- qu'il y a une concentration des certifications dans le SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, du SPF Mobilité et transport, du SPF Economie, PME, classes moyennes et énergie et du SPF Finances ;
- que certaines initiatives sont parfois présentes depuis longtemps au sein de certains services mais, faute de moyen, la certification n'a pas toujours pu se réaliser. Remarquons qu'une fois que l'obligation est européenne ou internationale, la certification devient très vite une réalité ;
- que le SPF Sécurité sociale comprend un grand nombre de parastataux qui utilisent le CAF ou EFQM comme outil d'auto-évaluation afin d'établir le diagnostic de l'organisation et ainsi rédiger un plan d'action. C'est également là que le nombre d'initiatives pour développer des outils de gestion, simplifier les formulaires, gérer des bases de données est le plus important. L'impact du contrat d'administration est donc très positif à ce point de vue ;
- que le poids des initiatives se résumant à l'utilisation de techniques de gestion utiles à une démarche qualité (réalisation d'un plan stratégique, réalisation d'un tableau de bord,...) est très important. En effet, cela représente près de 62 % des initiatives qualité entreprises par les administrations fédérales.

En conclusion, des initiatives qualité existent au fédéral mais elles sont concentrées dans certains départements. Il y a un manque de diffusion systématique, globale et large des bonnes pratiques au niveau belge.

Les résultats montrent aussi qu'il existe un réseau informel qui œuvre depuis plusieurs années pour promouvoir les initiatives qualité et que ces efforts ne sont cependant pas assez valorisés. L'organisation de la première conférence sur la qualité en octobre 2001 est un premier pas très positif pour reconnaître, soutenir et diffuser ces initiatives mais il manque encore un réseau formel permettant un développement structurel de la qualité dans tous les départements.

4. CONSEILS POUR LA MISE EN OEUVRE DES MESURES VISANT À ATTEINDRE LE SYSTÈME QUALITÉ

Il est important de commencer modestement par une auto-évaluation du département afin de réaliser un diagnostic permettant d'identifier les points forts / faibles et les améliorations de la qualité sur ses trois niveaux (micro, meso, macro).

Des outils sont disponibles comme l'inventaire des différentes initiatives qualité au fédéral sur le website <http://copernic-us.be>. Un manuel pédagogique benchmarking et CAF est accessible sur le website www.publicquality.be. Le baromètre qualité constitue aussi un instrument spécifique au secteur public qui permet de réaliser de manière simple des enquêtes de satisfaction des utilisateurs.

Après le diagnostic, il est nécessaire d'établir un plan stratégique définissant des objectifs raisonnables sur les différents niveaux de la qualité. Il est primordial que le personnel ait été consulté dans la détermination de ces objectifs.

Le SPF « Personnel et Organisation » doit formaliser le réseau qualité dans toute l'administration fédérale (création des fonctions liées à la qualité dans les organigrammes de chaque SPF) et officialiser en son sein la structure d'appui et de soutien des SPF. Cette structure doit servir d'aide et de facilitateur aux exercices CAF qui se dérouleront très prochainement dans les SPF et SPP pour rédiger et élaborer les plans stratégiques et opérationnels. Des formations doivent être dispensées et accessibles aux administrations qui désirent se lancer dans la démarche au sein de l'Institut de Formation de l'Administration (IFA).

BIBLIOGRAPHIE

G. BOUCKAERT et S. VANDEWEYER, *Kwaliteit in de Overheid. Overheidmanagement*, Brugge, Die Keure, 1999.

J. SÉGOT et C. GASQUET, *Assurer le passage à la norme Iso 9001/2000, En route vers l'excellence*, AFNOR, 2001.

« Benchmarking for the local government a practical guide », *Commonwealth of Australia*, septembre 1995.

« Getting better all the time making benchmarking work », *audit commission*, management paper, 2000.

« Benchmarking for public services », *PSBS, HM Customs and Excise, Cabinet Office*, Modernising government, 2001.

« Benchmarking », *BTQM*, 30 mars 2001.

R. KEEGAN, « Benchmarking FACTS A European perspective », *European Company Benchmarking Forum*, 1998.

International Benchmarking Clearing House, American Productivity and Quality Center, Houston USA.

Sites internet :

www.publicquality.be

www.copernic-us.be

www.eipa.nl

L'AUDIT INTERNE DANS L'ADMINISTRATION PUBLIQUE : UN ÉTAT DES LIEUX DANS LES MINISTÈRES FÉDÉRAUX

Christian de Visscher et Laurent Petit***

« The audit function has always been perceived by public managers as akin to a visit to the dentist. Everyone knows it is necessary, but no one likes it. »

B.J. Reed & J.W. Swain, Public Finance Administration, 1997.

Résumé

L'audit fait partie du système permanent de contrôle et d'évaluation au sein des grandes organisations. Longtemps cantonné au secteur privé, la fonction d'auditeur interne pénètre de plus en plus le secteur des organismes publics. Après avoir situé la fonction de l'audit par rapport à d'autres fonctions de management au sein de l'organisation et rappelé son intérêt dans le contexte propre aux organisations publiques, les auteurs proposent un aperçu du développement de l'audit interne dans les ministères fédéraux – avant la mise en œuvre du plan Copernic – au regard des normes reconnues au plan international par l'IIA. Les résultats montrent que sur les seize organismes retenus dans le cadre de l'enquête, douze d'entre eux disposent à l'heure actuelle d'un service d'audit interne. Des différences apparaissent toutefois entre ces organismes quant au respect des standards de qualité empruntés à l'IIA. La fonction d'auditeur interne est en règle générale perçue correctement et sa permanence est assurée au sein de l'organisation. Mais les conditions propices à assurer l'indépendance dans l'exercice de la fonction, à veiller à la formation permanente des auditeurs et à intégrer les résultats du travail d'audit dans le cycle de la gestion ne sont pas encore rencontrées partout.

* Christian de Visscher est professeur et codirecteur de l'Association universitaire de recherche sur l'action publique (AURAP) à l'Université catholique de Louvain.

** Laurent H. Petit est licencié en sciences politiques, orientation affaires publiques (UCL).

INTRODUCTION

Les attentes vis-à-vis des services publics en termes de qualité et de productivité imposent à ceux-ci une maîtrise sans cesse accrue de leur fonctionnement interne. La crédibilité et la légitimité de l'action administrative sont intimement liées à la performance de l'organisation. Dans ce contexte, l'audit se voit attribuer de plus en plus une place de choix parmi les techniques et les outils devant permettre une amélioration de la gestion des organisations publiques. La présente contribution a pour objet de rappeler l'intérêt de l'audit pour l'organisation d'une part et de donner un aperçu des expériences d'audit interne lancées dans les administrations fédérales d'autre part. Cette seconde partie repose sur une enquête effectuée dans le courant de l'année 2000 – et actualisée en 2002 – sur les pratiques d'audit interne dans les départements ministériels ainsi que dans quelques organismes parastataux.

1. AUDIT, AUDIT INTERNE ET AUDIT EXTERNE

1.1. Définition de l'audit

Au XIXe siècle, on entendait par « audition de compte » l'action d'examiner un compte, et l'auditeur (*auditor*), étymologiquement, est celui qui est « aux écoutes », c'est-à-dire celui qui observe, examine très attentivement.¹ L'audit est un travail d'investigation permettant d'évaluer les procédures comptables, administratives, ou autres, en vigueur dans une entreprise afin de garantir à un ou plusieurs groupes intéressés, dirigeants, actionnaires, représentants du personnel, tiers (banques, organismes publics...), la régularité et la sincérité des informations mises à leur disposition et relatives à la marche de l'entreprise.²

Il convient de replacer, brièvement, l'audit par rapport aux autres fonctions essentielles du management de l'organisation, et de préciser en particulier la différence entre cette notion et celle du contrôle. Toute organisation poursuit des objectifs qu'elle désire atteindre en mettant en place une

¹ *Encyclopedia Universalis*, 1995, v° « audit ».

² J.P. RENARD, *Théorie et pratique de l'audit interne*, Paris, Editions d'Organisation 1997, p. 21.

structure, en déterminant des activités à réaliser, en y allouant des moyens, et in fine en définissant des processus et des procédures qui permettent de faire fonctionner l'ensemble harmonieusement. La direction de l'organisation aura comme préoccupation essentielle de s'assurer que les moyens mis en œuvre le sont avec économie – à détecter dans ce cadre la fraude ou le gaspillage – et plus positivement, à s'assurer que les résultats seront réalisés conformément aux objectifs.³

Lorsque l'organisation atteint une certaine taille, il faudra établir un type de procédures supplémentaires : les procédures de contrôle ayant pour finalité d'assurer la direction du bon déroulement des opérations. Pour mesurer et remédier aux éventuels écarts pouvant exister entre la réalité et ce que prescrivent les procédures opérationnelles, sera institué un service d'inspection. L'inspection n'a donc pas à interpréter les procédures de contrôle mais simplement à en garantir l'application correcte éventuellement par le biais de sanctions. A cela vient s'ajouter le contrôle de gestion dont la raison d'être est de s'assurer que les activités vont bien dans le sens qui permettra à l'organisation d'atteindre ses objectifs. Ces trois piliers – procédures, inspection et contrôle de gestion – forment ensemble ce que l'on appelle le contrôle interne qui a pour finalité la maîtrise du fonctionnement de l'organisation. Le contrôle interne n'a pas en principe pour objet d'améliorer le fonctionnement de la structure dans laquelle il s'intègre. Il est donc dénué de toute dimension critique. C'est à ce niveau qu'intervient l'audit qui apparaît comme « le contrôle des systèmes de contrôle » ou comme un contrôle au second degré. L'audit doit notamment déterminer si les procédures opérationnelles sont correctement définies, si on a bien évalué les risques dans le cadre du contrôle interne et si le système de contrôle de gestion repose sur des indicateurs adéquats. L'audit reste cependant uniquement un révélateur des défauts de l'organisation, mais il ne garantit pas la bonne gestion de l'organisation puisqu'il se limite à émettre des recommandations sans les mettre en œuvre.

³ E. COHEN, *Dictionnaire de gestion*, Paris, La Découverte, 1994, p. 80-81.

1.2. Audit interne et audit externe

On peut distinguer deux types d'audits institués par la pratique et le législateur : l'audit interne et l'audit externe. Ils constituent, dans le cas des grandes entreprises, un système permanent et complexe de protection et d'évaluation.

L'audit externe est le fait d'agents extérieurs à l'entreprise. Ainsi en Belgique, la loi sur les sociétés commerciales prescrit-elle la nomination, par l'assemblée générale, d'un ou plusieurs commissaires réviseurs chargés de vérifier les comptes et d'en faire un rapport à l'assemblée générale. L'ampleur et le coût des interventions des réviseurs externes incitèrent les grandes entreprises américaines à mieux se préparer aux vérifications nécessaires afin d'en limiter les inconvénients. Ainsi naquit la fonction d'audit interne, et en 1940 fut créé *l'Institute of International Auditors* (IIA).

L'audit interne est, au sein d'une entreprise, selon la définition de 1947 de l'Institut des auditeurs internes, « une fonction indépendante d'évaluation mise en place au sein d'une entreprise en vue d'examiner et d'évaluer ses activités en tant que services à l'entreprise. L'audit interne a pour objectif d'aider les membres de l'organisation à exercer efficacement leurs responsabilités ». Cette activité doit donc être indépendante des autres services de l'entreprise et être rattachée directement à la direction générale.

L'objectif principal des auditeurs internes est, dans le cadre de vérifications périodiques, de donner un avis sur l'efficacité des divers moyens de contrôle à la disposition des hauts dirigeants. Depuis lors, le champ d'action de l'audit interne a été progressivement élargi.

Ainsi en juin 1999, l'IIA a revu la définition de l'audit interne qui est maintenant conçu comme « une activité indépendante et objective d'assurance et de conseil, dont la mission est d'apporter une valeur ajoutée pour améliorer le fonctionnement de l'organisation. Elle aide l'organisation à atteindre ses objectifs par une approche systématique et méthodique

d'évaluation et d'amélioration des dispositifs de gestion des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise »⁴.

Afin de clarifier l'objet de notre analyse, il convient de passer en revue les différences et les similitudes essentielles entre audit interne et externe⁵.

L'auditeur interne est un membre du personnel de l'organisation contrairement à l'auditeur externe qui est un prestataire de service juridiquement indépendant. L'audit interne s'adresse aux responsables de l'entreprise contrairement à l'audit externe qui fait rapport aux personnes qui ont besoin de la certification des comptes. On aperçoit ici la grande différence entre ces deux formes d'audit. Pour l'auditeur interne, il s'agit d'apprécier la bonne maîtrise des activités de l'entreprise alors que l'auditeur externe aura pour objectif de certifier la régularité, la sincérité et l'image fidèle des comptes, résultats et états financiers. Cet objectif n'en est pas pour autant exclusif à l'audit externe puisque toutes les fonctions de l'entreprise entrent dans le champ d'application de l'audit interne.

Enfin, si l'auditeur interne travaille en permanence sur des missions planifiées, l'auditeur externe ne travaille lui que par intermittence dans l'organisation considérée. Ces différences nous font également pressentir que l'audit interne et externe sont complémentaires dans la mesure où l'audit externe vient apporter, sur une base régulière, une vision extérieure sur le fonctionnement de l'organisation. Les similitudes entre les deux formes d'audit sont importantes puisqu'elles utilisent toutes deux les mêmes méthodes d'investigation. De plus, elles respectent toutes deux l'interdiction de toute immixtion dans la gestion de l'organisation.

Le rôle de l'auditeur a évolué, suivant en cela le développement de l'audit interne. De « chien de garde » vérifiant que les tâches au sein de l'organisation soient réalisées en concordance avec les instructions données par le top management, l'auditeur est devenu un « chien-guide ».

⁴ IFACI, Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne, 1997, p.15.

⁵ Voir à ce sujet : SCUTNAIRE Ph., VAN CANG E. & VAN ROOTEN M., *Formation en audit interne*, Bruxelles, Institut de Formation de l'Administration fédérale, 1999.

En effet, il est désormais concerné par l'analyse des capacités de l'organisation à réagir aux changements de son environnement et à fournir des recommandations impartiales sur tous les aspects de la mise en œuvre des politiques. Un statut adéquat au sein de l'organisation doit lui permettre, qu'avec le soutien du management et du conseil d'administration, il puisse compter sur la collaboration des audités, tout en étant libre dans l'exercice de sa mission. L'audit interne est un service au management. Il fait partie du processus de contrôle des performances afin d'assurer les objectifs opérationnels et les plans de l'organisation.

Nous pouvons conclure que les avantages de l'audit interne pour une organisation ou une institution sont :

- la continuité dans le processus d'analyse de manière telle que le management soit à même de prendre des mesures correctives et d'exécuter/d'introduire des améliorations à des périodes bien définies.
- la garantie du maintien de la qualité.

1.3. L'audit externe en secteur public

On peut affirmer raisonnablement que, dans ce secteur aussi, les activités d'audit se sont déployées tout d'abord au plan externe et ensuite seulement au niveau interne.

La spécificité de l'audit en secteur public ne provient pas tant des techniques utilisées que du contexte ou des particularités qui sont propres aux organisations publiques.

Le développement de l'audit externe est lié à la mission de contrôle du pouvoir législatif sur les finances publiques. Dans l'exercice de cette mission, le parlement est assisté par un organe externe spécialisé : la Cour des comptes.

Traditionnellement, cet organe exerce deux grands types de contrôles : le contrôle *a priori* sur la légalité et la régularité des dépenses, qui correspond à l'audit de conformité (*compliance audit*), et l'examen *a posteriori* des comptes et des états financiers, qui s'inscrit dans l'audit financier (*financial audit*).

Plus récemment, et dans le cadre de la modernisation de l'administration, un troisième type de contrôle est apparu, à côté des deux premiers, le contrôle de la gestion publique en vue de s'assurer du meilleur emploi des fonds publics (*performance auditing*)⁶ ⁷. Ce contrôle comprend à la fois l'examen des moyens mis en œuvre et des résultats obtenus, vis-à-vis de trois critères : l'économie, c'est-à-dire l'acquisition des ressources financières, humaines et matérielles appropriées, tant sur le plan de la qualité que sur celui de la quantité, aux moments opportuns et au moindre coût ; l'efficience, visant comme le critère précédent surtout la gestion, qui implique une utilisation des ressources financières, humaines et matérielles de façon à atteindre la maximalisation des inputs pour un niveau donné de ressources ou la minimalisation des inputs pour une quantité et une qualité données d'outputs ; l'efficacité, qui donne la mesure dans laquelle les objectifs sont atteints⁸.

Dans cette optique, les institutions de contrôle contribuent, théoriquement, à un meilleur fonctionnement des services publics. Nous constatons également que dans le cadre de cette évolution, l'audit externe doit pouvoir s'appuyer sur les données fournies par l'audit interne.

1.4. L'audit interne en secteur public

Les modifications successives qui se sont présentées les dernières années sur le plan de la gestion des institutions publiques (c-à-d une évolution d'une gestion administrative purement statique vers un management dynamique) ont fait naître le besoin d'un organe qui puisse conseiller le management dans l'exécution de ses tâches. Un service d'audit interne convient parfaitement pour reprendre cette « fonction d'avis ».

⁶ B. J. REED & J.W. SWAIN, *Public Finance Administration*, London/ Thousand Oaks, Sage Publications, 1997, p. 306-308.

⁷ Voir pour la Belgique : la Loi du 10 mars 1998 modifiant la loi du 29 octobre 1846 organique de la Cour des Comptes, *Moniteur belge*, 11 avril 1998.

J. BECKERS, « L'examen de l'efficience et les cours des comptes », *Bulletin de documentation*, Bruxelles, Ministère des Finances, septembre-octobre 1998, p. 305-320.

⁸ M. VAN ROOTEN, *Audit interne dans le secteur public et semi-public*, IPO Management School, 1998, p. 18.

Dans le sillage des premières radioscopies ou analyses des institutions publiques a grandi la demande d'un audit interne dans le secteur public⁹. La tâche fondamentale était l'analyse critique permanente du fonctionnement des entités du secteur public. Il était attendu des auditeurs qu'ils puissent adapter les exigences d'un service public efficace et efficient avec la culture spécifique du département.¹⁰

La survie d'une organisation dépend de sa capacité à remplir efficacement ses objectifs, ceci étant valable tant pour une entreprise commerciale que pour une organisation publique. Cette pression est probablement moins radicale dans ses effets en secteur public, mais elle n'en reste pas moins très importante dans la mesure où le citoyen exige de plus en plus de l'Etat qu'il lui rende des comptes sur ses activités.¹¹

De plus, cette pression ne provient pas seulement du client-citoyen, mais également d'autres acteurs qui, bien plus que dans le cas de l'entreprise, cherchent à orienter ou modifier les comportements des organisations publiques.¹²

Les organisations publiques doivent donc devenir dynamiques afin de répondre aux exigences d'un environnement diversifié et mouvant. Cette réalité explique les réformes que nos administrations publiques connaissent depuis plusieurs années. Ces réformes sont indispensables mais elles ne sont ni faciles à mettre en œuvre, ni dénuées de tout risque. Dans le processus de réforme, des points de références fondamentaux touchant à l'identité de l'organisation peuvent se perdre. Par sa position unique dans l'organisation, l'audit interne doit jouer un rôle clef dans le processus de réforme afin de le guider et d'en assurer le suivi.

Installer une cellule d'audit implique bien souvent de franchir un obstacle psychologique. Ce nouveau service va devoir travailler en toute indépendance et devra donc être accepté par les autres composantes de

⁹ J.M. DOCHOT, *La gestion d'une organisation publique*, Bruxelles, Ministère de la Fonction publique, Bureau ABC, octobre 1999, p. 4.

¹⁰ M. VAN ROOTEN, *op.cit.*, p. 22-23.

¹¹ J.S.R. VENABLES & K.W. IMPEY, *Internal Audit*, London, Butterworths, 1991, p. 32-33.

¹² R. VERHAERT, « Overheidsaudit als brug tussen beslissing en uitvoering », *Praktijtgids management lokale besturen*, Antwerpen, Kluwer Editorial, juin 1996, n° 24, p. 6-7.

l'organisation. Or, il existe rarement un consensus sur la création d'une cellule d'audit. Il est important à cet égard de savoir ce que l'administration, le secrétaire général et les directeurs généraux attendent d'une telle cellule, car leur soutien est indispensable. La charte de l'audit qui circulera dans l'organisation informera les membres de l'organisation de la position exacte de la cellule. C'est à ces deux conditions qu'un service d'audit interne saura apporter vraiment une valeur ajoutée à l'organisation. Cela ne dispense cependant pas les auditeurs de « se vendre » eux-mêmes auprès de l'organisation. Et même si en matière d'audit, les normes utilisées sont internationalement reconnues, elles restent néanmoins adaptables, susceptibles d'interprétation selon les réalités et les cultures propres à l'organisation considérée.

2. L'AUDIT INTERNE DANS L'ADMINISTRATION FÉDÉRALE

Cette seconde partie a pour objectif de dresser un aperçu de la situation actuelle de l'audit interne dans la fonction publique fédérale. Nous retraçons, dans un premier temps, les origines de l'audit interne dans l'administration fédérale. Ensuite, nous nous interrogerons, au regard des exigences théoriques énoncées ci-dessus, sur la position des différents services d'audit en place dans l'administration fédérale avant l'entrée en vigueur du nouveau dispositif prévu dans le cadre du Plan Copernic.

2.1. Origine¹³

Dans le courant de l'année 1993, les secrétaires généraux ont été invités suite à une proposition du Bureau ABC (Ministère de la Fonction publique) à doter chaque ministère d'une cellule d'audit interne. Le Bureau ABC proposait que cette cellule soit composée au moins de 3 personnes : un inspecteur général (rang 15 - conseiller général) chargé plus spécialement du dialogue avec les directeurs généraux (rang 16), d'un conseiller ou d'un conseiller adjoint (rang 13 ou 10) censé assurer le contact avec les chefs de

¹³ M. VAN ROOTEN, op. cit., p. 4-6 ; Sur la place des nouvelles fonctions de gestion (dont l'audit fait partie) dans les actions de modernisation, voir : J.J. LEGRAND & P. STAES, *La Charte de l'utilisateur des services publics*, Bruxelles, Ministère fédéral de la Fonction publique et Editions Labor, 1998, p. 15-25 et 131-137.

service, et d'un autre fonctionnaire de niveau 1, si possible expert (ou formé) en méthodes quantitatives.

Cette idée naquit dans la continuation de la Radioscopie des services publics, dans le cadre de laquelle divers indicateurs devaient être tenus à jour au sein des directions générales.

Celles-ci étaient responsables de leur contrôle de gestion interne, avec report des informations utiles au secrétaire général pour lui permettre, avec l'aide de l'audit interne, d'arbitrer le partage des ressources financières et humaines. Ceci se situait donc au niveau des décisions stratégiques.

En novembre 1996, revenant sur le problème de l'audit interne, le Collège des secrétaires généraux constatait l'état embryonnaire – par manque de ressources notamment – de cette fonction, bien qu'elle soit impliquée dans la mise en œuvre de la Charte de l'utilisateur à travers le développement de l'évaluation de la qualité des services .

Puis en décembre 1996, le Collège considérait également qu'il ne fallait pas confondre le contrôle de gestion et l'audit .

Le rôle d'une cellule n'est pas d'actionner l'audit proprement dit, mais de vérifier la correction de la mise en œuvre et, éventuellement, le bon usage par les dirigeants et les cadres des informations de gestion récoltées. La cellule d'audit est donc compétente pour faire « l'audit de l'audit », et non pour effectuer des contrôles de gestion à la demande des directions générales.

2.2. Fonction et place de l'audit interne dans l'administration fédérale et dans quelques organismes parastataux

Nous avons choisi d'envoyer un questionnaire à tous les ministères fédéraux ainsi qu'à quelques institutions publiques fédérales. Ces dernières ont été prises en compte afin d'élargir notre perspective au-delà de la réalité purement départementale. C'est sur base des principes reconnus en matière d'audit issus des recommandations de la Commission Bancaire et

Financière et des normes de l'IIA, que nous avons établi un questionnaire¹⁴ permettant d'évaluer la fonction d'audit interne dans l'administration fédérale.

LE QUESTIONNAIRE

QUESTION 1 :

a) Votre administration dispose-t-elle d'un service exerçant la fonction d'audit interne ?

OUI / NON

b) En cas de réponse négative, souhaiteriez-vous disposer d'un tel service ?

OUI / NON

Pour quelle(s) raisons croyez-vous qu'un service d'audit vous serait utile ?

⇒ meilleure maîtrise des opérations (soutien au top management)

OUI / NON

⇒ meilleure gestion des opérations (fonction de conseil auprès des audités)

OUI / NON

⇒ amélioration continue du fonctionnement de l'organisation en identifiant les causes des dysfonctionnements au-delà des dysfonctionnements eux mêmes

OUI / NON

⇒ gestion des risques

OUI / NON

c) Si votre administration dispose d'un tel service d'audit interne, quelle est sa dénomination exacte ?...

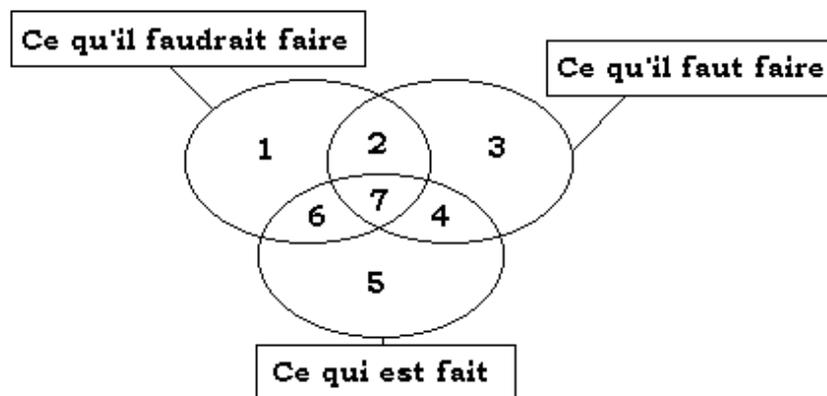
¹⁴ Nous avons envoyé notre questionnaire directement aux services d'audit, ou supposés tels, que nous avons pu identifier. Dans le cas contraire, notre demande d'information a été adressée au secrétariat général. Ce choix se justifie par le fait que l'audit est un service d'aide au top management auquel il est directement rattaché. Dans cette perspective, le secrétariat général est à même soit de répondre à nos questions si le département considéré ne dispose pas d'audit, soit de faire parvenir le questionnaire à son service d'audit. Les données ont été recueillies en juillet 2000 et actualisées en avril 2002.

Si votre administration dispose d'un tel service d'audit interne, quelle est sa date de création (mois/année) ?

...../19..

QUESTION 2 :

a) Sur le schéma suivant où situeriez-vous votre service d'audit ?



Votre réponse :

(un chiffre de 1 à 7)

Cette question a pour objectif d'identifier la nature réelle du service. Est-ce véritablement de l'audit qui y est pratiqué ou est-ce du contrôle interne qui est abusivement qualifié d'audit ?

Seul le service situé en position 7 fait de l'audit au sens strict. La position 4 indiquerait un service réalisant du contrôle interne. La position 6 se rapprocherait davantage de la consultance.

b) *L'affirmation suivante est-elle applicable à votre service d'audit ?*

« La portée de l'audit interne englobe l'examen et l'évaluation du caractère adéquat et de l'efficacité du contrôle interne ainsi que de la manière dont les responsabilités assignées sont assumées. » OUI / NON

*L'audit interne dans l'administration publique :
un état des lieux dans les ministères fédéraux*

85

QUESTION 3 :

*L'audit interne est-elle une fonction permanente dans votre organisation ?
OUI / NON*

QUESTION 4 :

*a) L'audit interne exerce-t-il ses missions de sa propre initiative ?
OUI / NON*

*b) Considérez-vous votre service d'audit libre de ses appréciations ?
OUI / NON*

*c) Votre service d'audit interne fonctionne-t-il sous le couvert d'une charte
d'audit ?
OUI / NON*

*d) Si oui, cette charte comporte-t-elle les éléments suivants :
⇒ les objectifs et la portée de la fonction d'audit dans votre organisation ?
OUI / NON
⇒ le positionnement dans l'organisation, les compétences et les
responsabilités du service d'audit ?
OUI / NON*

*e) Le service d'audit ou ses membres sont-ils impliqués dans
l'organisation, l'élaboration, la mise en place ou l'exécution des mesures
d'organisation et de contrôle interne ? (ATTENTION : nous ne visons pas
ici la fonction consultative avant la mise en place d'une procédure)
OUI / NON*

QUESTION 5 :

*a) Les membres de votre service d'audit disposent-ils d'une formation
spécialisée en audit ? OUI / NON*

b) Sont-ils obligés de suivre une formation continue ? OUI / NON

QUESTION 6 :

a) *Certaines activités ou entités de l'organisation sont-elles soustraites au champ d'investigation de l'audit ? OUI / NON*

b) *Tous les documents au sein de l'organisation sont-ils accessibles aux auditeurs ? OUI / NON*

QUESTION 7 :

a) *Chaque mission d'audit est-elle effectuée selon un plan mentionnant les objectifs, la portée et les moyens de la mission ? OUI / NON*

b) *Les travaux divers réalisés au cours de la mission sont-ils consignés dans des documents de travail permettant d'étayer et de justifier les conclusions de l'audit ? OUI / NON*

c) *Chaque mission fait-elle l'objet d'un rapport écrit destiné à l'audit et au comité de direction ? OUI / NON*

d) *Existe-t-il une procédure permettant de donner suite aux recommandations du service d'audit interne ? OUI / NON*

L'audit interne vérifie-t-il que ses recommandations sont suivies et fait-il rapport au comité de direction en cas de recommandations ignorées ? OUI / NON

e) *Combien de membres compte votre service d'audit ? ...*

La fonction d'audit est-elle leur activité à plein temps ? OUI / NON

3. ANALYSE DES RÉSULTATS

3.1. Services du premier ministre – services fédéraux des affaires scientifiques, techniques et culturelles (SSTC)

La création du service d'audit est assez récente (octobre 2001). Ce service semble relativement bien établi même si en terme de positionnement, celui-ci apparaît comme trop proche d'un service de contrôle interne. De plus, l'absence de charte d'audit est préoccupante, mais elle est en cours d'élaboration.

3.2. Ministère de la Fonction Publique

Depuis août 1999, un service d'audit interne a été instauré au sein de ce ministère. Ce service ne dispose pas non plus de charte d'audit et son champ d'action est restreint (la cellule stratégique est exclue de ses compétences). De plus, il ne compte qu'une seule personne qui n'exerce ses fonctions qu'à temps partiel.

On qualifie très souvent le Bureau ABC de service d'audit. Mais, en réalité, on constate que celui-ci assume différentes fonctions. S'il est vrai que le bureau ABC réalise parfois des missions qui relèvent de l'audit, il semble beaucoup plus cohérent de le qualifier de bureau de consultance pour l'ensemble de la fonction publique plutôt que de service d'audit. Pour reprendre le schéma de la question n°2 de notre questionnaire, ABC se situe davantage en position 6 que 7 c-à-d entre « ce qu'il faudrait faire » et « ce qui est fait » plutôt qu'à l'intersection de « ce qu'il faudrait faire »/« ce qui est fait »/« ce qu'il faut faire ».

3.3. Ministère des Finances

Ce département possède 3 cellules d'audit.

1. La cellule d'audit interne auprès de l'administrateur général des impôts

La mission de la cellule d'audit interne auprès de l'administrateur général des impôts est décrite dans un arrêté royal de 1991¹⁵ : « *La mission d'audit porte sur la qualité et l'organisation du travail au sens large ainsi que sur les relations de service. La cellule n'a aucun pouvoir de décision. Elle veille au caractère approprié des actions menées par rapport aux objectifs fixés, à l'utilisation efficiente des moyens, au rendement des moyens mis en œuvre, à l'application correcte des directives et circulaires, en vue d'augmenter la productivité. Elle constate des faits, veille à en établir l'existence et l'exactitude. Elle rédige un rapport à leur sujet et émet éventuellement des propositions qui sont discutées avec les intéressés avant d'être communiquées à l'autorité supérieure. La cellule a en outre un rôle de prévention des fraudes internes et un rôle de prévention des manquements et abus et de conseil en vue de la réduction de ceux-ci* ».

Cette cellule qui compte 6 personnes à temps plein, est opérationnelle depuis octobre 1992. Elle dispose des garanties fournies par une charte d'audit comportant les éléments clefs d'un tel document (portée, objectifs, positionnement, compétence,...). Ce service dispose d'un personnel formé spécialement aux techniques d'audit et semble jouir d'une indépendance suffisante même si l'on peut regretter que l'audit n'exerce pas ses missions de sa propre initiative.

Remarquons enfin que chaque mission fait l'objet d'un rapport écrit destiné à l'audité, au conseil de direction, au secrétaire général, au ministre, et à la Cour des comptes.

2. La cellule d'audit interne auprès de la Trésorerie (CAIT)

Depuis 1995, un fonctionnaire était chargé de fait des activités d'audit interne au sein de la Trésorerie. Suite à la modification du règlement

¹⁵ Arrêté royal du 26 septembre 1991 modifiant l'arrêté royal du 29 octobre 1971 fixant le règlement organique du Ministère des Finances, ainsi que les dispositions particulières y assurant l'exécution du Statut des agents de l'Etat, *Moniteur belge* du 8 octobre 1991

organique du Département par l'arrêté royal du 12 janvier 2000¹⁶, une cellule d'audit interne a été officiellement instituée au sein de la Trésorerie, sous l'autorité directe de l'Administrateur général et dont la compétence s'étend à tous les services de l'Administration de la Trésorerie. La cellule est composée depuis le 1er octobre 2000 d'un auditeur-conseil néerlandophone et d'un auditeur-conseil francophone.

3. Services de contrôle général et d'organisation – 2ème direction – audit interne intégré dans le service SCGO II auprès du Directeur général des douanes et accises

La création de cette cellule en mai 1997 répondait à une demande émanant de l'Union européenne. Les États membres ont repris les contrôles internes que la Cour des comptes européenne et le FEOGA exécutaient. On a en effet considéré, au niveau européen, que la fiabilité souhaitée du système ne pouvait être atteinte que si un service national était chargé du contrôle systématique du respect des procédures et de la fiabilité des contrôles internes exécutés par la hiérarchie.

Le règlement européen qui est à l'origine de cette création définit l'audit de manière particulièrement adéquate (Règlement 1663/95) : « *L'audit interne est une fonction d'évaluation indépendante qui examine et évalue les structures et les activités de l'administration en vue d'améliorer son efficacité et sa productivité* ». Étant donné ces bases particulièrement saines, on ne s'étonnera donc pas de rencontrer dans ce service une compréhension parfaite de son rôle et de ses responsabilités en tant que service d'audit.

Cette cellule est probablement la plus aboutie de toute l'administration fédérale. En effet, ses fonctions sont permanentes, elle agit de sa propre initiative, elle est totalement libre de ses appréciations et aucun aspect des activités ne lui est soustrait. Mentionnons encore que ses membres (8 personnes à temps plein) sont particulièrement bien formés et qu'il sont

¹⁶ Arrêté royal du 12 janvier 2000 modifiant l'arrêté royal du 29 octobre 1971 fixant le règlement organique du Ministère des Finances, ainsi que les dispositions particulières y assurant l'exécution du Statut des agents de l'Etat, *Moniteur Belge* du 13 mai 2000.

obligés de se former en continu. Il s'agit du seul service, couvert par notre enquête, dans lequel la formation permanente est obligatoire. Ce service fonctionne selon une méthodologie rigoureuse et clairement définie. Il existe également une charte d'audit conforme aux standards établis.

3.4. Ministère des Communications et de l'Infrastructure

La cellule d'audit interne se compose de 2 personnes à temps partiel et d'une personne à temps plein ainsi que d'une secrétaire. Elle fut créée en octobre 1996 mais resta au niveau embryonnaire jusqu'en janvier 1999, date à laquelle intervint la nomination officielle aux fonctions d'auditeurs internes. Ce service situe correctement sa mission en tant qu'audit interne. La fonction est permanente et indépendante mais n'exerce ses missions que partiellement de sa propre initiative.

Une charte d'audit existe et offre toutes les garanties nécessaires. Les membres de la cellule sont formés à l'audit et travaillent selon une méthodologie conforme aux normes. Ce service fait rapport au secrétaire général, au directeur général concerné par la mission et au conseil de direction.

3.5. Ministère des Affaires étrangères, du Commerce extérieur et de la Coopération au développement

Au niveau des Affaires étrangères, il existe un service d'audit dont la dénomination officielle est « Inspection des Postes diplomatiques et consulaires – Contrôle interne de l'Administration ». Cette cellule est récente puisqu'elle est effective depuis le 15 mai 2000. Ce service compte quatre membres affectés à temps plein à l'audit.

La définition de l'audit au niveau de cette cellule est correctement établie. Cependant, cette bonne impression est malheureusement tempérée par certains manquements : absence de charte d'audit, pas d'initiative dans la définition des missions et absence de procédures internes (mais ce dernier point serait en passe d'être corrigé). Cependant, signalons qu'aucun document ni aucune activité n'est soustrait au champ d'action de ce service (mais cela a-t-il beaucoup d'importance si le service n'a pas le choix de ses missions ?).

Notre appréciation générale de ce service en tant qu'audit est assez mitigée. Mais nous nous devons d'être prudents dans la mesure où ce service est récent et n'a probablement pas encore atteint sa maturité.

3.6. Ministère de la Justice

Ce ministère ne dispose pas de service d'audit. Cependant, une telle fonction apparaît comme souhaitable par le secrétaire général qui a bien conscience de l'intérêt de l'audit (soutien au top management ; meilleure gestion des opérations ; amélioration continue du fonctionnement de l'organisation ; gestion des risques).

3.7. Ministère de la Défense Nationale

Un service d'audit interne a été créé en janvier 2002 au sein de la Défense (ACOS EVAL département d'état-major chargé de l'évaluation). Étant donné que ce service est toujours en construction, il nous est difficile d'en dire plus sur son fonctionnement.

3.8. Ministère des Affaires économiques

Ce département ne dispose pas de service d'audit. Cependant, l'importance et l'utilité de cette fonction semble bien perçue par le top management.

3.9. Ministère de l'Emploi et du Travail

La fonction d'audit n'est pas assurée au niveau du Ministère de l'Emploi et du Travail. Cependant, le secrétaire général en perçoit l'utilité.

3.10. Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement

Ce ministère ne comporte pas de service d'audit. Cependant, un conseiller rattaché au secrétariat général et également affecté à d'autres tâches réalise ponctuellement des missions qui s'apparentent à de l'audit interne. Mais il n'existe pas de charte, ces missions restent très limitées en nombre, et le conseiller responsable n'a pas de formation en audit.

3.11. Ministère des Classes moyennes et de l'Agriculture

Selon une étude réalisée en 1998 par Michel Van Rooten, il existe une cellule d'audit interne auprès du secrétaire général. Ce service d'audit a pour mission d'aider à faire un choix entre les ressources et les moyens. Une personne (un inspecteur général) remplit les fonctions d'auditeur mais cela n'est qu'une partie seulement de ses activités qui englobent également la communication interne et la coordination de la formation. Après avoir mené notre enquête, nous confirmons l'existence officielle d'une cellule d'audit qui existe depuis janvier 1995. Cependant, de l'aveu même du conseiller général responsable de ce service (dont il est l'unique membre), l'audit au sein de ce ministère n'a jamais eu les moyens d'exercer ses missions et, plus grave encore, n'a jamais été conçu comme de l'audit mais davantage comme un service de consultance.

3.12. Ministère de l'Intérieur

Nous n'avons pas reçu de réponse à notre enquête.

3.13. Bureau d'intervention et de restitution belge (BIRB)

Le BIRB, organisme parastatal dont la création remonte au 1^{er} janvier 1994, n'a fonctionné de manière opérationnelle qu'à partir du 1^{er} juin 1995. Le BIRB est issu de la transformation de l'ancien Office belge de l'économie (OBEA) et de la partie agricole de l'ancien Office central des contingents et licence (OCCL). Cette fusion avait pour objectif d'offrir, dans le cadre de la simplification des services publics et de la restructuration des ministères fédéraux et de leurs organismes parastataux, un accès plus aisé et plus direct aux différents acteurs du monde agricole.

Le BIRB est une entité administrative dont l'activité s'étend à tout le territoire belge. Il a en charge le paiement des interventions afin de régulariser les marchés agricoles au niveau belge, et le paiement des restitutions pour éliminer autant que possible les distorsions de prix agricoles dans les domaines de l'économie internationale.

Le BIRB est administré par un conseil d'administration composé du directeur général et de 19 administrateurs. Il s'agit de représentants de l'administration désignés par le Ministre de l'Agriculture, et de délégués

d'associations professionnelles. Le service d'audit interne du BIRB est opérationnel depuis janvier 1996 (premier rapport en octobre de la même année). La cellule d'audit interne fut érigée pour les mêmes raisons qu'à la direction générale des douanes et accises. Elle compte 5 personnes, dépend du directeur général, et possède une charte d'audit et un manuel d'audit (les deux furent évalués par des auditeurs externes, par la Cour des comptes européenne et par le FEOGA c-à-d le Fonds européen d'orientation et de garantie agricole). La qualité de cette cellule est très proche de celle de l'audit aux douanes et accises : méthodologie rigoureuse, formation adéquate, charte, etc.

3.14. La Gendarmerie

Au sein du commandement général – division Corporate Management –, on retrouve un service d'audit composé de 4 personnes (6 membres en 1995 lors de sa création). La définition de l'audit au sein de ce service correspond à ce qu'elle doit être. La permanence, la portée et la liberté d'appréciation de l'audit semblent assurées, mais ce service n'exerce pas ses missions de sa propre initiative et n'est pas couvert par une charte d'audit. De plus, les auditeurs n'ont pas reçu de formation spécialisée. Cependant, la méthodologie utilisée paraît correspondre aux exigences en la matière (plan d'audit, documents de travail, rapport écrit, suivi).

3.15. La Loterie Nationale

Parastatal de type C – prochainement transformé en société anonyme de droit public – dépendant du Ministère des Finances, la Loterie nationale possède une cellule d'audit interne composée de 2 personnes et dépendant du comité de direction. La fonction d'audit est décrite très correctement par l'article 11 de la loi du 22 juillet 1991 relative à la Loterie nationale : *« L'inspection interne accomplit sa mission sur pièces et sur place sans pouvoir s'immiscer dans la gestion de la Loterie nationale. Elle accède à tous les dossiers et à toutes les archives de la Loterie nationale et elle reçoit des services de celle-ci tous les renseignements qu'elle demande. Elle contrôle d'initiative le fonctionnement des services, la gestion du personnel, la gestion des marchés publics et la gestion des contrats passés par la Loterie nationale »*. La cellule d'audit interne, dénommée « inspection interne », fut créée en décembre 1998. Ce service correspond

point par point aux standards de l’IIA et de la Commission bancaire et financière.

4. APPRÉCIATION GÉNÉRALE

	Existence de l’audit interne	Audit interne, définition (1)	Permanence (2)	Indépendance (2)	Compétence (3)	Portée de l’audit (2)	Méthodologie (2)
Services du Premier Ministre – SSTC	Oui	40%	100%	87,5%	90%	100%	100%
Ministère de la Fonction Publique	Oui	100%	100%	50%	70%	100%	60%
Ministère des Finances Administration générale des Impôts	Oui	100%	100%	75%	75%	100%	60%
Ministère des Finances Administration de la Trésorerie	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ministère des Finances Administration des Douanes et Accises	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ministère des Communications et de l’Infrastructure	Oui	100%	100%	100%	70%	50%	100%
Ministère des Affaires étrangères, du Commerce extérieur et de la Coopération au développement	Oui	100%	100%	50%	90%	100%	60%
Ministère de la Justice	Non	-	-	-	-	-	-
Ministère de la Défense Nationale	Oui	50%	100%	50%	50%	100%	70%

	Existence de l'audit interne	Audit interne, définition (1)	Permanence (2)	Indépendance (2)	Compétence (3)	Portée de l'audit (2)	Méthodologie (2)
Ministère des Affaires économiques	Non	-	-	-	-	-	-
Ministère de l'Emploi et du Travail	Non	-	-	-	-	-	-
Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement	Non	-	-	-	-	-	-
Ministère des Classes moyennes et de l'Agriculture	Non	-	-	-	-	-	-
Ministère de l'Intérieur	?	?	?	?	?	?	?
BIRB	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Gendarmerie	Oui	80%	100%	25%	0%	100%	100%
Loterie nationale	Oui	90%	100%	100%	70%	100%	100%
Totaux / % moyen	12/16	88%	100%	76%	74%	95%	88%

(1) Une note de 100% est attribuée en cas de réponse 7 et de réponse positive au point b) de la question n°2.

Une note de 90% est attribuée en cas de réponse 6 et de réponse positive au point b) de la question n°2.

Une note de 80% est attribuée en cas de réponse 7 et de réponse négative au point b) de la question n°2.

Une note de 50% est attribuée en cas de réponse 6 et de réponse négative au point b) de la question n°2.

Une note de 40% est attribuée en cas de réponse 4 et de réponse positive au point b) de la question n°2.

Une note de 0% est attribuée en cas de réponse 4 et de réponse négative au point b) de la question n°2.

(2) Pour chaque rubrique, les notes sont attribuées en pourcentage afin de pouvoir être additionnées. Elles représentent le nombre de réponses adéquates, par rapport aux normes reconnues en matière d'audit, rapportées au maximum possible. La moitié des points est accordée si le principe existe mais n'est pas encore effectif.

(3) En matière de formation à l'audit, nous attribuons :

- une note de 100% lorsque le service impose à ses auditeurs de suivre une formation initiale spécialisée en audit et de se former continuellement ensuite et que ces deux exigences sont actuellement effectives ;
- une note de 90% lorsque le service impose à ses auditeurs de suivre une formation initiale spécialisée en audit et de se former continuellement ensuite et que seule la première des deux exigences est actuellement effective ;
- une note de 70% lorsque le service impose à ses auditeurs de suivre une formation initiale spécialisée en audit mais pas de former continuellement, la première exigence étant actuellement effective ;
- une note de 50% lorsque le service impose à ses auditeurs de suivre une formation initiale spécialisée en audit mais pas de se former continuellement, la première exigence n'étant actuellement pas encore effective.

4.1. Existence de l'audit interne

Peut-être la meilleure surprise de cette enquête, l'audit existe dans plus de 75% des départements étudiés (12/16). Son utilité semble bien perçue, encore faut-il qu'il soit réellement mis en œuvre selon les standards établis.

4.2. Audit interne, définition

Le risque que nous craignons de voir confondre audit et contrôle interne ne semble pas se vérifier. En effet, 80% des services qui ont répondu à notre questionnaire semblent bien conscients des différences qui séparent ces deux notions et ils s'efforcent manifestement de faire de l'audit et non du contrôle interne ou de la consultance. Les services considérés relèvent donc, à tout le moins dans leurs intentions, de la fonction d'audit.

4.3. Permanence

Si la fonction d'audit, en tant que telle, est permanente, les individus qui l'exercent sont malheureusement trop souvent auditeurs à temps partiel (Ministère des Communications et de l'Infrastructure/Ministère de l'Agriculture et des Classes moyennes). Cette situation est inquiétante car elle nie la spécificité de la fonction d'auditeur, mais plus grave encore, elle implique par voie de conséquence que l'auditeur se consacre en partie à la gestion opérationnelle (puisque'il n'est auditeur qu'à temps partiel). Or l'on sait que les exigences d'indépendance et d'impartialité de l'audit proscrivent formellement toute implication dans la gestion de l'organisation. Cependant, la permanence du service d'audit est bien assurée puisque 100% des services d'audit étudiés sont permanents.

4.4. Indépendance

Quand une charte d'audit existe, elle semble relativement bien faite (Finances–SCGO II / BIRB / Finances–Trésorerie / Communication & Infrastructure / Loterie nationale). Nous nous étonnons du relatif manque d'intérêt pour la charte d'audit. Cette dernière constitue en effet la pierre angulaire de tout bon service d'audit, d'autant plus qu'une excellente charte-type a été développée par l'IIA Belgium.

4.5. Compétence

Le niveau de compétence représente – avec le degré d'indépendance – la note la plus faible (73%) en matière d'audit. Trop souvent, les auditeurs manquent d'une formation adéquate. On semble « bombardé » auditeur du jour au lendemain sans trop savoir de quoi il retourne. C'est du moins ce qui ressort de notre enquête et des contacts que nous avons eu avec des auditeurs en formation à l'IFA. Cependant cette situation ne doit pas éclipser le très grand professionnalisme de ceux qui se trouvent dans les conditions optimales pour réaliser un audit de qualité (SCGO II, BIRB,...).

Un autre élément qui touche à la compétence est la formation continue qui est très importante car, rappelons-le, l'audit ne s'improvise pas et reste une fonction très exigeante nécessitant des auditeurs au courant des dernières techniques de gestion et des dernières nouveautés au sein de l'organisation.

La formation continue est très souvent accessible aux auditeurs mais seule la cellule d'audit aux douanes et accises l'a rendue obligatoire. Cette position révèle, à nos yeux, une compréhension de l'importance d'avoir des auditeurs parfaitement informés et compétents.

Remarquons enfin que la notion de compétence recouvre également, selon nous, le nombre d'auditeurs. Un service ne peut fonctionner correctement s'il est en sous-effectif. Il convient, avant de juger, de déterminer les besoins réels. N'ayant pas une connaissance suffisante des différents services, nous en ignorons les besoins exacts en personnel. Nous nous contenterons donc de livrer au lecteur les chiffres dont nous disposons.

Services du Premier Ministre :	
<i>SSTC</i>	2
Ministère des Finances :	
<i>La cellule d'audit interne auprès de l'Administrateur général des impôts</i>	6
<i>La cellule d'audit de l'Administration de la Trésorerie</i>	2
<i>Audit interne auprès du Directeur général des Douanes et Accises (+secrétariat)</i>	8
Ministère des Communications et de l'Infrastructure (+secrétariat)	3
Ministère des Affaires étrangères, du Commerce extérieur et de la Coopération au développement	4
Ministère des Affaires économiques	0
Ministère de la Fonction Publique	1
Ministère des Classes moyennes et de l'Agriculture	(1)
Ministère de la Défense	68
Ministère de l'Intérieur	?
Bureau d'intervention et de restitution belge (BIRB)	6
La Gendarmerie	4
La Loterie nationale	2

4.6. Portée de l'audit

Mis à part les cas du Ministère des Communications et de l'Infrastructure, du BIRB et surtout du Ministère de la Fonction publique, la portée de

l'audit (activités soumises à l'audit et documents accessibles) semble bien assurée au sein des administrations fédérales.

4.7. Méthodologie

Une méthodologie rigoureuse correspondant aux standards de l'IIA est nécessaire pour assurer à l'audit une véritable valeur ajoutée pour l'organisation. A ce niveau, les choses semblent se présenter relativement bien. Cependant, le manque de compétence des auditeurs peut influencer l'efficacité de la méthodologie. En effet, on peut suivre point par point une procédure tout en passant à côté d'éléments essentiels parce qu'on n'est pas formés à les voir. Une bonne méthodologie est indispensable mais elle ne sera pas d'un grand secours si les auditeurs n'ont pas le niveau de compétence requis.

CONCLUSIONS

Cette enquête s'est révélée surprenante à maints égards par rapport à ce que nous en attendions. D'abord par l'existence d'aussi nombreux services d'audit opérationnels ou sur le point de le devenir. Ensuite, par les bonnes conditions dans lesquelles évolue l'audit. Si un seul service d'audit (l'audit interne au niveau des douanes et accises) est parfaitement conforme aux normes établies, certains autres services d'audit travaillent selon des standards relativement proches de ce qui est recommandé.

Compte tenu des différents éléments évoqués ci-dessus, nous nous trouvons en fait face à trois catégories de services d'audit. Le premier groupe nous paraît réunir toutes les conditions pour réaliser un travail vraiment intéressant répondant aux attentes du top management (Finances–SCGO et CAIT, BIRB, Loterie nationale, Communication & Infrastructure) et ne devrait pas rencontrer trop de difficultés à se conformer aux nouvelles exigences en matière d'audit interne imposées prochainement dans le cadre de Copernic.

Les seconds sont des services d'audit à l'état embryonnaire ou qui sont encore en phase de démarrage mais qui semblent engagés dans la bonne voie (Défense).

Enfin, les derniers sont, soit des services qui ne font pas d'audit (même si le terme est utilisé) mais de la consultance ou du contrôle interne, soit des organes qui tentent de faire de l'audit sans en avoir les moyens (Gendarmerie, Affaires étrangères).

Le lecteur aura remarqué que cette classification ne reprend pas le service d'audit auprès de l'Administration générale des impôts. Cette cellule nous pose certaines difficultés car elle a une longue existence et semble réaliser un travail conforme aux attentes de sa hiérarchie. Cependant, au niveau des conditions de l'audit, certaines carences sont apparues spécialement au niveau de la définition de l'audit (pas de distinction claire par rapport au contrôle interne) et de la méthodologie employée (pas de plan de mission, pas de suivi). Cette situation semble en voie d'amélioration et nous formulons les meilleurs espoirs quant à l'avenir de cette cellule.

Ajoutons enfin que le Plan Copernic conforte la place et les fonctions de l'audit dans les nouveaux services publics fédéraux¹⁷. Le service d'audit interne prend place directement auprès du président du comité de direction. Plusieurs projets d'arrêtés royaux sont actuellement (mai 2002) en préparation (relatif au contrôle interne, relatif à l'audit interne, relatif aux fonctions d'encadrement qui comprend notamment la fonction de directeur d'audit). Tout porte à croire qu'on s'oriente vers l'application en matière d'audit des standards établis internationalement.

¹⁷ Voir : *Copernic – Rapport final définitif BCG – BCG0011 – Annexe 3 : Audit interne.*

LE MOUVEMENT VERS LA QUALITÉ DANS LES SERVICES PUBLICS DE L'UNION EUROPÉENNE ET LE CADRE D'AUTO-ÉVALUATION DES FONCTIONS PUBLIQUES (CAF)

*Jean-Marc Dochot**

Résumé

Un Comité d'experts représentant les 15 Etats membres de l'UE et réunis au sein de l'Innovative Public Service Group a initié un mouvement vers la qualité dans les Services publics de l'UE. Une première Conférence sur la qualité des Services publics a vu le jour à Lisbonne en mai 2000. Une seconde Conférence est prévue à Copenhague en octobre 2002 avec pour thème : « L'innovation, le changement et le partenariat ». L'objectif essentiel de ces Conférences est d'échanger des bonnes pratiques administratives en usage dans les services publics de l'UE. Ces pratiques ont été sélectionnées par chacun des Etats membres sur base du Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques (ou Common Assessment Framework) : le CAF. Ce dernier est un instrument d'auto-diagnostic organisationnel permettant d'identifier les points forts et les domaines d'amélioration d'une organisation publique. Il peut être considéré comme une initiation au management par la qualité avant d'aborder des modèles plus sophistiqués comme l'EFQM. Il s'applique en mettant en place un groupe d'auto-évaluation composé de personnel représentant les différentes parties de l'organisation. Le groupe doit attribuer un score, par consensus, à 9 critères considérés comme essentiels au bon fonctionnement de l'organisation. Il s'agit également de justifier ces scores en apportant des preuves. L'identification des domaines d'amélioration fournira l'information indispensable à l'élaboration d'un plan d'action.

* Jean-Marc Dochot est Conseiller de la Fonction Publique, Service Public Fédéral « Personnel et Organisation »

LA CONCRÉTISATION D'UNE COOPÉRATION EUROPÉENNE POUR DÉVELOPPER LE MANAGEMENT PAR LA QUALITÉ DANS L'ADMINISTRATION PUBLIQUE

Partant du constat que l'amélioration de la qualité des services rendus au citoyen devait figurer parmi les préoccupations majeures des administrations publiques de l'U.E., en 1998, les directeurs généraux de l'administration publique ont mis en place un comité d'experts, l'Innovative Public Service Group (IPSG), pour organiser la coopération des 16 partenaires (les 15 pays membres et la Commission) dans le domaine de l'évolution du management de l'administration publique.

Ce comité a supervisé le déroulement d'un certain nombre de chantiers, y compris les préparatifs de la Conférence sur la Qualité des Administrations publiques dans l'Union européenne à Lisbonne en mai 2000 et la mise au point du Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques, ou Common Assessment Framework (CAF).

Actuellement, l'IPSG mobilise ses efforts pour la préparation de la 2^{ème} conférence européenne qui se tiendra à Copenhague du 2 au 4 octobre 2002.

LA 2^{ÈME} CONFÉRENCE SUR LA QUALITÉ DES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES DANS L'UNION EUROPÉENNE, COPENHAGUE (2-4 OCTOBRE 2002)

L'objectif principal de la conférence de Copenhague sera de partager, entre les administrations publiques des états membres, les expériences de bonnes pratiques dans le domaine du développement organisationnel et de la gestion de la qualité. La 1^{ère} conférence à Lisbonne a créé une nouvelle plate-forme d'apprentissage et d'échange d'expériences. Cette deuxième conférence aura pour objectif de renforcer le dialogue entre les états membres dans ce domaine.

Cette rencontre où plus de 1200 personnes sont attendues doit permettre d'échanger des avis, de bénéficier de l'expérience des autres, d'apprendre de nouvelles méthodes et de nouveaux outils dans le domaine du

développement organisationnel et de la gestion de la qualité ainsi que d'avoir de nouvelles inspirations.

Les thèmes de cette conférence porteront sur l'innovation, le changement et le partenariat. De manière plus précise, on entendra par innovation : la création de solutions innovantes et de nouveaux services tels que l'e-government, les laboratoires d'apprentissage ainsi que les conséquences des innovations sur l'administration publique. Le changement se référera surtout au développement du leadership, de la culture et de l'organisation avec la participation des employés en les responsabilisant et en tenant compte des besoins évolutifs des clients-citoyens pour accroître l'efficacité de l'organisation. Le thème du partenariat traitera des bénéfices à retirer de l'implication des différents acteurs : citoyens, personnel, secteur privé, ASBL et autres (le site de la conférence www.2qconference.org reprend le programme complet de l'événement).

La conférence s'organisera essentiellement sous forme d'exposés en sessions plénières, de présentation de bonnes pratiques provenant des 15 pays membres de l'UE et de discussions-débats variés et de tailles différentes. Toute l'organisation même de la conférence doit concourir à favoriser l'échange entre les participants. La présentation des bonnes pratiques retiendra notre attention dans la mesure où l'IPSG a proposé aux pays membres de sélectionner au maximum 3 bonnes pratiques liées aux thèmes évoqués plus haut et, si possible, sur base du CAF (voir infra).

Lors de la conférence de Lisbonne en mai 2000, la Belgique présenta deux parastataux sociaux fédéraux : l'Office National de l'Emploi (ONEM) et l'Office National des Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés (ONAFTS). Il avait été difficile de toucher tous les niveaux de pouvoir de notre pays pour des raisons de temps et de contacts appropriés. Cette fois, nous pûmes puiser dans les 21 bonnes pratiques sélectionnées lors de notre 1^{ère} conférence nationale sur la qualité des services publics en Belgique (octobre 2001) qui nous a permis d'impliquer tous les niveaux de pouvoir en Belgique : Fédéral, Régions, Communautés, Provinces, Villes et Communes, CPAS (voir la contribution de Jean-Jacques Legrand). La Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, la Commune de La Louvière et le

département « Welzijn, Volksgezondheid en cultuur » du Ministère de la Communauté flamande représenteront la Belgique à Copenhague.

LE CADRE D'AUTO-ÉVALUATION DES FONCTIONS PUBLIQUES (CAF)

1. Origine

L'usage d'instruments de management par la qualité est resté longtemps confiné au secteur privé et c'est surtout au début des années nonante que la démarche qualité s'est introduite dans le secteur public dans un souci d'amélioration de la performance et d'une « orientation client » plus marquée.

Au cours de ces dix dernières années, divers instruments de management par la qualité ont été adaptés ou créés dans le secteur public et leur emploi s'est diffusé de manière très variable selon le pays. Des prix d'excellence spécialement dédiés au secteur public se sont organisés, basés sur des modèles d'excellence tels que le modèle d'excellence de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) ainsi que le modèle développé par l'Institut Speyer en Allemagne et essentiellement utilisé dans les pays germanophones : Allemagne, Autriche et Suisse allemande.

Jusqu'alors, il était difficile de parler d'un référentiel commun aux différents pays membres de l'Union européenne en matière de qualité dans les administrations publiques. C'est pourquoi, pendant la présidence autrichienne durant le second semestre 1998, il apparut assez rapidement durant les discussions au sein de l'IPSG qu'un instrument de management par la qualité, d'un usage très simple, permettant une initiation à la démarche qualité et fournissant un référentiel commun en termes de qualité serait des plus utiles comme soutien à la coopération entre les états membres dans le domaine de l'administration publique. Il est important de préciser que la coopération en matière de « Fonction publique », soit tout ce qui concerne l'organisation de l'administration publique et la gestion des ressources humaines, ne peut avoir de caractère contraignant. Autrement dit, aucune directive ne peut être adoptée et tout progrès repose sur l'attitude constructive des représentants des pays membres. En outre, vu qu'aucun accord formel n'est envisageable, tout progrès est toujours

susceptible d'être remis en cause selon le choix politique du pays membre. C'est à la lumière de ce contexte qu'il faut comprendre et apprécier le développement du Common Assessment Framework (CAF) ou Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques.

Le Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques (CAF) intègre les traits principaux du modèle de qualité totale de la Fondation européenne du management par la qualité (EFQM¹) et de l'institut Speyer d'Allemagne. L'Institut Européen d'Administration Publique (IEAP) a contribué également de manière importante à l'intégration de ces deux modèles. La grille bénéficie aussi des adaptations du modèle EFQM qui ont été développées particulièrement en Grande Bretagne et au Danemark pour la rendre plus adaptée aux organisations de l'administration publique.

2. L'utilité du CAF

La grille est proposée comme un outil aux administrations publiques de l'Union Européenne pour les aider à comprendre et à utiliser les techniques de management dans l'administration publique. L'objectif premier de la grille est de fournir un cadre simple et facile à utiliser qui permette l'auto-évaluation des organisations du secteur public dans toute l'Europe.

Le Cadre d'Auto-évaluation (CAF) a trois objectifs principaux :

- Servir d'outil d'initiation au management par la qualité pour des managers publics soucieux de développer leurs compétences managériales en limitant l'investissement en temps ;
- Servir de « pont » entre les différents modèles et méthodologies du modèle de qualité totale utilisés dans les administrations publiques des différents pays de l'Union (EFQM, Speyer, INK), en introduisant une dose de « comparabilité » dans les résultats produits par les différents systèmes et en créant un référentiel commun ;
- Permettre l'introduction d'études comparatives des performances (benchmarking) entre organisations du secteur public et favoriser l'échange des bonnes pratiques.

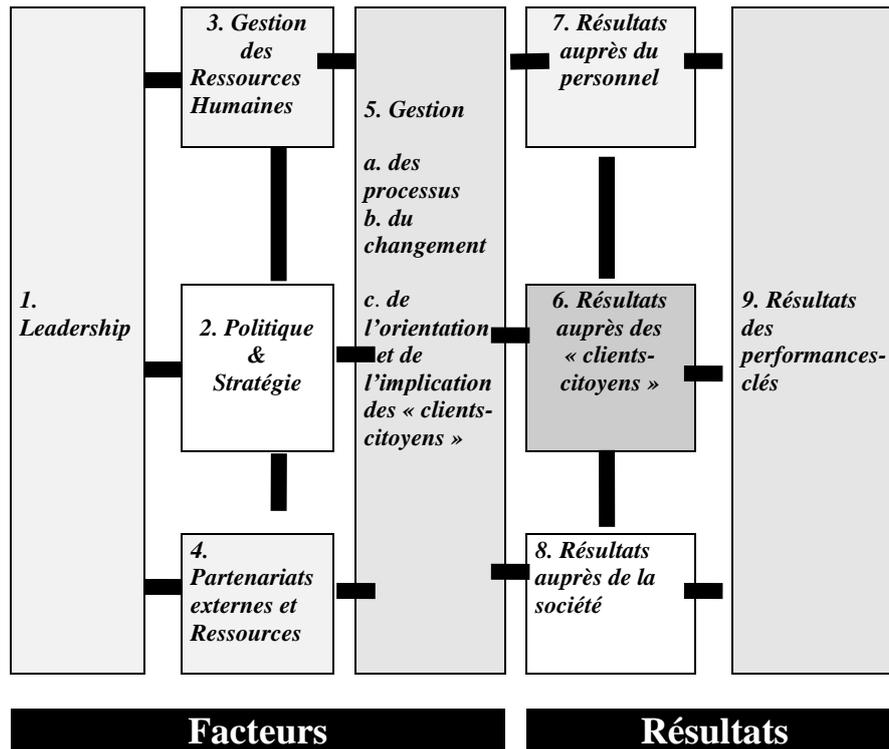
¹ European Foundation for Quality management

Comparé à un modèle de qualité totale développé, la grille d'évaluation est un cadre très « léger » qui ne peut s'appliquer qu'aux niveaux les plus élevés d'une organisation. Il est évident que toute organisation souhaitant mettre en œuvre un programme d'analyse et de développement devra choisir, pour ce faire, un des modèles plus développés (comme l'EFQM). Mais cette légèreté permet de conserver un degré de compatibilité avec les modèles principaux.

3. La description du CAF

Le CAF comporte 9 critères, 5 facteurs et 4 résultats, présentés sous forme de tableau afin de démontrer leurs interrelations, le situant ainsi dans une approche systémique. Le CAF utilise une structure en 9 cases pour identifier les principaux traits d'une organisation requis dans toute analyse organisationnelle. Pour chacune de ces cases une liste de sous-critères est fournie (voir annexe 1). En relation avec chacun de ces critères, 5 niveaux d'évaluation sont énumérés en fonction des « facteurs » et des « résultats » (voir tableaux d'évaluation en annexe 2).

Les Critères d'Auto-évaluation de la Fonction publique (CAF)



La logique du modèle est la suivante : d'excellents résultats auprès des clients-citoyens (6), du personnel (7) et de la société (8) sont obtenus par la fonction de leadership (1) qui définit une politique et une stratégie (2) et gère les ressources humaines (3), les partenariats externes et les ressources (4) ainsi que les processus (5), aboutissant en définitive à d'excellents résultats des performances-clés (9).

Cette logique est largement inspirée du modèle EFQM. L'adaptation du modèle au secteur public est particulièrement évidente dans la définition du « client-citoyen » qui tente d'intégrer les différentes facettes de la relation entre l'administration et le citoyen ainsi que dans l'approche de la gestion du changement (5) où les processus de réforme propres au secteur public

sont pris en compte. On notera également la distinction entre les résultats financiers et non financiers dans le critère 9, reprenant ainsi les concepts bien connus d'efficience et d'efficacité.

4. L'analyse organisationnelle par l'auto-évaluation

C'est une pratique courante de réaliser une analyse ou une évaluation d'une organisation avant de décider la mise en place de programmes de développement ou d'amélioration de l'organisation. Le processus d'analyse et d'évaluation d'une organisation peut se baser sur de nombreux et différents systèmes et méthodologies, mais aussi sur différentes approches de l'évaluation. L'approche la plus rigoureuse, complète et fiable exigera probablement une analyse détaillée par des consultants externes, experts dans ce domaine. Cependant, c'est probablement aussi l'approche la plus coûteuse et qui peut également causer de nombreuses résistances ainsi que d'autres problèmes.

Une approche alternative, qui évite ces difficultés, réside dans le processus d'auto-évaluation par lequel les employés d'une organisation réalisent eux-mêmes l'évaluation de l'organisation. Il doit être clair qu'il ne s'agit pas d'une auto-évaluation par laquelle le personnel s'évalue lui-même mais plutôt un processus par lequel les employés d'une organisation évaluent l'organisation elle-même. En plus d'éviter des dépenses importantes, cette approche a l'avantage d'impliquer le personnel dans le processus, de leur donner l'occasion d'exprimer leurs opinions et d'aider à expliquer les mesures de réforme.

En outre, il apparaît dans les conclusions qu'une telle auto-évaluation possède un impact plus grand au niveau de la prise de conscience des lacunes d'une organisation qu'un audit réalisé par des experts extérieurs. Si le personnel peut manquer d'expérience ou ne pas posséder la formation spécialisée d'un expert externe, par contre il possède l'avantage de disposer de la connaissance de l'organisation et de ses problèmes actuels.

Puisque le personnel engagé dans un exercice d'auto-évaluation ne possède pas de formation spécialisée ou l'expérience de l'analyse organisationnelle, une procédure d'auto-évaluation doit être structurée et basée sur un schème qui guide l'auto-évaluation.

Le CAF fournit un tel schème. La conception d'un tel schème repose sur le principe de base qu'il est possible de concevoir un « squelette logique » qui représente les caractéristiques importantes de toute organisation (tel que le « Leadership », la « Politique et Stratégie », etc). En se basant sur ce « squelette », il est possible de construire une série de questions qui testent l'organisation dans tous les domaines importants et de fournir une base logique pour produire des énoncés fondamentaux sur la performance de l'organisation dans tel domaine. Si, par exemple, il est admis que chaque organisation devrait posséder une mission visible et explicite ainsi qu'une stratégie, une question vérifiera si l'organisation rencontre les exigences dans ce domaine ou non. Des séries de questions, par domaine repris par le schème ou la grille d'évaluation, peuvent conduire à certaines conclusions sur le niveau de performance de l'organisation et mettre en exergue les domaines nécessitant plus d'attention.

Lorsque la finalité d'une auto-évaluation concerne uniquement le développement de l'organisation, les résultats de l'auto-évaluation ne sont pas soumis à un contrôle externe. Il s'agit dès lors de fournir les réponses les plus précises et les plus utiles et de résister à la tentation d'exagérer les efforts et les résultats réalisés. On peut s'en tenir à cette finalité. Si l'on souhaite s'inscrire dans un contexte de conférence avec sélection des participants, les résultats de l'auto-évaluation seront contrôlés par des évaluateurs externes.

En résumé, l'auto-évaluation est une procédure qui peut réaliser une évaluation de l'organisation à peu de frais et assez rapidement. Les conclusions ne seront pas aussi détaillées ou complètes qu'une analyse exhaustive réalisée par des experts extérieurs, mais elles pourront être utiles en tant que :

- Introduction au domaine du management par la qualité
- Indicateur « initial » des forces et faiblesses des performances dans les différentes parties de l'organisation
- Base de comparaison avec les performances d'autres organisations comparables
- Aperçu sur la manière dont l'organisation apparaît aux employés

- Source possible d'idées sur le « comment » et le « où » travailler pour améliorer les performances.

Enfin, il ne faut pas oublier que le CAF a été conçu comme un instrument léger, une introduction, pour permettre aux organisations publiques de tester l'auto-évaluation avec peu de risques et à moindre frais. Si l'on veut poursuivre vers une analyse critique et détaillée dans l'intention d'appliquer les principes du management par la qualité totale en profondeur, il est préférable d'utiliser un des modèles développés et détaillés disponibles par d'autres sources (EFQM, Speyer,...).

5. Comment utiliser le CAF ?

Le CAF propose une grille d'auto-évaluation à partir de laquelle les agents d'une organisation réunis dans un groupe ad hoc, peuvent produire une évaluation critique de leur organisation. Un score est attribué pour chaque sous-critère. L'addition des scores pour chaque case permet d'obtenir un résultat global pour l'organisation. Ce système de scores permet des comparaisons minimales entre résultats d'organisations différentes, à la fois par case et globalement. Bien sûr le résultat de l'auto-évaluation dépend totalement de l'exactitude et de la franchise des évaluateurs.

En pratique, il s'agit de constituer un groupe d'auto-évaluation qui représentera les différentes parties de l'organisation ainsi que les différents niveaux hiérarchiques en évitant toutefois le top management pour conserver une certaine liberté d'expression dans le groupe. Cette approche a le mérite de fournir au management le point de vue du personnel sur le fonctionnement de l'organisation.

Cependant des variantes méthodologiques ne sont pas exclues. Il peut être intéressant, comme nous l'avons déjà expérimenté, de constituer un second groupe d'auto-évaluation constitué uniquement du management de l'organisation. La confrontation des deux points de vue – personnel et management – à la fin du processus a le mérite d'enclencher une dynamique « qualité » au sein de l'organisation. Les membres du groupe d'auto-évaluation seront choisis sur la base de leur réputation d'efficacité et de coopération, de la confiance que leurs collègues ont en eux dans l'organisation, de leur faculté d'analyse, de leur expérience dans

l'organisation. Le groupe sera présidé par un membre de l'organisation possédant suffisamment d'autorité personnelle pour obtenir le respect du groupe ainsi qu'une aptitude certaine dans la conduite de réunion.

En effet, il est fréquent que des situations conflictuelles surgissent lors des réunions du groupe d'auto-évaluation. Il s'agira alors d'éviter les dérives personnelles et de poursuivre la recherche du consensus sur le score à attribuer. Il est évident que tout ce processus de dialogue, d'échange constitue un élément essentiel de la démarche qualité qu'il serait dommageable d'éviter par crainte de la confrontation. Le principal risque d'une dérive vers une utilisation bureaucratique de l'outil se situe dans l'application du CAF en tant que questionnaire à compléter individuellement avec des scores synthétisés sous forme d'une moyenne arithmétique. La recherche du consensus en groupe sur un score par sous-critère est fondamentale. Outre le score, il s'agira également de s'entendre sur la justification du score qui permettra d'objectiver ce dernier. La présence de représentants syndicaux avec une attitude constructive a déjà également été suggérée.

Il est également demandé au président du groupe d'auto-évaluation de posséder, évidemment, une connaissance suffisante du CAF, des principes de la démarche qualité et des concepts de l'auto-évaluation afin de soutenir le groupe dans le processus.

A ce sujet, la présence d'un facilitateur peut se révéler utile en terme de support technique pour informer et former le groupe à l'application de l'outil et ensuite pour valider les résultats de l'auto-évaluation. La présence d'un tel facilitateur ne sera pas forcément souhaitée pendant le processus lui-même d'auto-évaluation afin d'éviter toute confusion avec un audit extérieur et conserver ainsi la franchise des propos tenus. Tout dépendra des personnes ressources dans l'organisation elle-même, du niveau de maturité atteint ainsi que de sa culture.

On distinguera 3 phases dans le processus d'auto-évaluation :

- l'information et la formation à l'application du CAF ;
- la préparation individuelle de l'auto-évaluation ;
- la mise en commun et la recherche du consensus en groupe.

Le processus d'auto-évaluation doit se réaliser dans le moins de temps possible – environ deux à trois semaines – afin d'éviter tout changement de contexte dans l'organisation, des changements dans la composition du groupe et trop de discussions et de réflexions approfondies. Il est important de conserver les réactions spontanées des participants plutôt qu'un point de vue neutre, trop négocié.

6. Le suivi

L'auto-diagnostic organisationnel aboutit à l'identification des points forts et des points faibles, communément appelés : « domaines d'amélioration ».

Les points forts, autrement dit les critères affichant un score élevé peuvent être l'indice d'une bonne pratique qu'il serait intéressant de faire connaître, en participant, par exemple, à la conférence belge sur la qualité des services publics. La démarche présente deux avantages : être éventuellement sélectionné pour présenter sa bonne pratique au public et/ou figurer dans la banque de données des bonnes pratiques présente sur notre site national : www.publicquality.be. Cette banque de données doit servir de point de rencontre pour les organisations publiques désirant s'engager dans une démarche de benchmarking.

Les domaines d'amélioration doivent, quant à eux, constituer la source d'inspiration d'un plan d'action qu'il s'agira de communiquer au personnel impérativement. Il sera présenté comme l'un des résultats tangibles de l'exercice d'auto-évaluation avec le CAF. Il existe plusieurs manières d'introduire des améliorations dans le fonctionnement de l'organisation. On peut recourir à des ressources purement externes telle que la consultance privée ou à des ressources purement internes telle que la création de cercles de qualité ou de groupes de projet. La troisième voie de plus en plus exploitée actuellement associe ressources internes et externes dans la mesure où l'on procède à un échange de bonnes pratiques avec une

organisation similaire. Il s'agit du « benchmarking », terme traduit en français par « analyse comparative des performances » mais la traduction ne rend pas compte de l'aspect dynamique de l'activité. Le benchmarking repose sur deux principes simples mais essentiels qui sont : « Ne pas réinventer la roue » et « Apprendre des autres ».

BENCHMARKING ET CAF

La banque de données des applications CAF sur le site www.publicquality.be devrait reprendre un certain nombre d'informations par organisation publique tels que : le secteur (social, travaux public, sécurité, ...), le niveau de pouvoir (central, régional ou local), les points forts uniquement en termes de critères CAF, un résumé succinct de la bonne pratique et une information sur la sélection éventuelle dans le cadre d'une conférence qualité nationale ou internationale.

Ces informations devraient faciliter la recherche d'un partenaire prêt à s'engager dans une démarche de benchmarking. L'application du CAF par chacune des deux organisations devrait fournir un référentiel commun, la situation idéale étant que les points forts de l'une correspondent aux points faibles de l'autre et vice et versa.

Dans ce cas, il s'agira d'un véritable échange de bonnes pratiques. Un guide méthodologique décrivant les étapes à suivre pour un exercice de benchmarking réussi est actuellement en préparation. Un questionnaire commun sera développé afin de pouvoir comparer les performances et de comprendre les différences dans les performances. Une visite sur site sera également prévue ainsi qu'un plan d'amélioration permettant d'intégrer la bonne pratique dans son organisation.

Le projet d'amélioration sera évalué et le CAF pourra être de nouveau appliqué afin de démontrer l'amélioration du score dans le ou les critères concernés par le projet d'amélioration.

PERSPECTIVES

Le CAF a maintenant fait l'objet d'une centaine d'applications (dont 64 belges) dans les pays membres de l'UE. Il semble de plus en plus apprécié comme instrument d'initiation au management par la qualité, en particulier dans les administrations locales des pays qui ont opté pour l'EFQM dans leurs administrations centrales (Grande-Bretagne, Espagne, Danemark, Suède).

Nous avons élaboré un questionnaire destiné aux organisations publiques européennes ayant appliqué le CAF. Les résultats de ce questionnaire devraient nous permettre d'améliorer l'instrument et d'en présenter une nouvelle version lors de la conférence de Copenhague : le CAF 2002. Cette version aura le mérite de tenir compte des applications pratiques de l'instrument dans des contextes culturels et administratifs différents. Les grandes orientations du réaménagement du CAF ne concernent pas la structure qui restera inchangée.

Par contre, une clarification des concepts interviendra, les exemples d'indicateurs seront améliorés et inspirés de la pratique, l'aspect « secteur public » sera encore renforcé et enfin, un glossaire terminologique sur le thème de la qualité doit être également développé pendant la présidence espagnole.

Ensuite, la centralisation des données concernant les applications du CAF devrait permettre les premières approches d'un benchmarking basé sur le CAF dans les administrations publiques. Cette centralisation des données s'effectue au niveau européen grâce à l'Institut d'Administration publique de Maastricht qui joue le rôle du Centre de Ressources CAF (www.eipa.nl). Une cellule « Qualité et Benchmarking » au sein de l'administration fédérale belge doit également jouer ce rôle sur le plan national (www.publicquality.be).

Nous soulignerons encore les progrès accomplis dans un domaine, la fonction publique européenne, où le principe de subsidiarité prévaut. La coopération y est donc purement informelle et repose sur la bonne volonté des pays membres.

BIBLIOGRAPHIE

A. S MENDES, EU « Common Assessment Framework goes into effect. Public Administrations across Europe discover self-assessment », in : *European Foundation for Quality Management* (ed.), Excellence Network, Vol 1 (2000/2001), N°2, pp. 14-15.

C ENGEL, *Common Assessment Framework : The state of affairs*, Eipascope, N°2002/1.

G. BOUCKAERT, N. THIJS, *Het Common Assessment Framework : het evaluatie-instrument geëvalueerd*, Instituut voor de Overheid, KUL, maart 2002.

Références internet

Site national belge : www.publicquality.be

Site EIPA : www.eipa.nl

Site Conférence européenne Copenhague : www.2qconference.org

Site benchmarking européen administrations publiques :
www.forum.europa.eu.int

Annexe 1 : Critères et sous-critères du CAF*Critère 1 : LEADERSHIP*

- 1.1. Développer une vision, une mission et un système de valeurs clairs
- 1.2. Démontrer son engagement personnel et son rôle de modèle dans une perspective de progrès continu
- 1.3. Motiver et soutenir le personnel de l'organisation
- 1.4. Créer une implication entre les clients/citoyens et les partenaires

Critère 2 : POLITIQUE ET STRATEGIE

- 2.1. Développer, réviser et mettre à jour la « Politique et Stratégie » en se basant sur des principes clairs
- 2.2. Fonder sa « Politique et Stratégie » sur une information basée sur les besoins présents et futurs des parties prenantes
- 2.3. Mettre en œuvre sa « Politique et Stratégie » : introduire des plans et objectifs d'une façon graduelle ; les accorder ; donner des priorités ; les approuver et les communiquer
- 2.4. Augmenter le potentiel d'apprentissage interne quant à la connaissance du fonctionnement de l'organisation et le potentiel d'amélioration continue

Critère 3 : GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

- 3.1. Planifier, gérer et améliorer sa politique de ressources humaines en étant aligné sur la politique, la stratégie, la structure et les processus de l'organisation
- 3.2. Gérer le recrutement et les plans de carrière en ayant comme valeur l'égalité de traitement et l'égalité des chances

3.3. Développer les aptitudes et doter les agents de nouvelles compétences

3.4. Développer des méthodes permettant aux salariés de s'investir personnellement dans des activités d'amélioration et les responsabiliser pour stimuler leurs initiatives individuelles

Critère 4 : PARTENARIATS EXTERNES ET RESSOURCES

Critère 4 a : Quelles sont les mesures existantes pour s'assurer que :

4a-1. Les partenariats externes sont gérés

4a-2. La performance de l'organisation est évaluée par benchmarking avec les principales organisations comparables

Critère 4 b : Quelles sont les mesures existantes pour s'assurer que :

4b-1. Les ressources financières sont managées

4b-2. L'information est managée

4b-3. La technologie de l'information est managée

4b-4. Les autres ressources sont managées

Critère 5 : GESTION DES PROCESSUS ET DU CHANGEMENT

Critère 5 a : Gestion des processus

5a-1. La création d'un cadre conceptuel et analytique permettant de mettre en œuvre un planning efficace

5a-2. Conception et gestion systématique des processus

5a-3. Allocation efficace des ressources

5a-4. La gestion efficace des projets
Critère 5 b : Gestion du changement

5b-1. La planification et la gestion du changement

5b-2. La mise en place d'un processus de réforme adapté

5b-3. La mobilisation et la qualification du personnel pour la réforme

Critère 5 c : Gestion de l'orientation et de l'implication des « clients-citoyens »

5c-1. Améliorer l'ouverture et la compréhension

5c-2. Améliorer l'accès du public aux services

5c-3. Responsabiliser les « clients-citoyens »

Critère 6 : RESULTATS AUPRES DES CLIENTS-CITOYENS

6.1. La réaction aux résultats des mesures de perception des clients-citoyens

6.2. Les résultats des actions entreprises pour favoriser l'accès du public aux services

6.3. Les résultats des mesures prises pour responsabiliser les « clients-citoyens »

Critère 7 : RESULTATS AUPRES DU PERSONNEL

7.1. Les résultats obtenus par rapport à la perception du personnel quant au leadership et au management de l'organisation

7.2. Les résultats obtenus par rapport à la satisfaction du personnel quant aux conditions de travail de l'organisation

7.3. Les réalisations dans le domaine du développement des compétences

7.4. Les résultats obtenus par rapport à une implication active dans l'organisation

7.5. Indicateurs mesurant le degré de motivation/le moral

Critère 8 : RESULTATS AUPRES DE LA SOCIETE

8.1. Les résultats liés à la meilleure perception par la collectivité des performances sociales de l'organisation

8.2. Les résultats obtenus en matière de prévention des dommages et nuisances

8.3. Les résultats des activités contribuant à la conservation et à la pérennité des ressources

8.4. Les résultats d'indicateurs de responsabilité vis-à-vis de la collectivité

Critère 9 : RESULTATS DES PERFORMANCES-CLES

9.1. Les résultats financiers

9.2. Les résultats non financiers

9.3. Les mesures de performance

Annexe 2 : Tableaux d'évaluation

Tableau d'évaluation des « Facteurs »	
1	Nous n'avons pas mis en place d'actions appropriées (ou ne sait pas)
2	Nous venons de débiter la mise en œuvre d'actions appropriées
3	Nous avons partiellement mis en œuvre ces actions
4	Un programme d'actions appropriées a été entièrement mis en place
5	Nous avons initié un cycle permanent d'amélioration de la qualité, basé sur l'analyse des programmes précédents

Tableau d'évaluation des « Résultats »	
1	Aucun résultat n'a été mesuré ou les résultats indiquent une baisse (ou ne sait pas)
2	Les résultats indiquent une certaine amélioration
3	Les résultats indiquent une tendance à l'amélioration sur un certain nombre d'années
4	Nous avons atteint les niveaux de performance prévus
5	Les résultats sont régulièrement obtenus et correspondent aux performances les plus hautes dans ce domaine (en référence à des comparaisons avec d'autres organisations du même ordre : benchmarking, des prix obtenus, des bilans favorables, des audits ou d'autres évaluations externes)

LES MARCHÉS PUBLICS : VERS LA QUALITÉ ?

*Philippe Flamme**

Résumé

Les démarches « qualité » ne sont pas inconnues dans le domaine des marchés publics. Les pouvoirs publics se sont toutefois d'abord concentrés sur la promotion de la qualité des entreprises et de leurs prestations sans véritable réflexion quant à l'application de la démarche « qualité » à la maîtrise d'ouvrage publique.

L'auteur montre, à partir de certains exemples, qu'une évolution se dessine pour aboutir dans certains cas à la recherche d'une certification ISO de tout ou partie de la procédure de commande publique.

1. INTRODUCTION

On pourrait penser que les marchés publics sont imperméables à la vogue des démarches « qualité ».

En effet, les processus d'attribution des commandes publiques donnent lieu, depuis des décennies, à de multiples affrontements entre d'une part soumissionnaires s'estimant irrégulièrement évincés et d'autre part administrations « maîtres d'ouvrage » soucieuses jusqu'il y a peu de préserver l'opacité des décisions, au risque d'engendrer, parfois des années plus tard, l'éclatement d'« affaires » mises sur la place publique par les médias.

Quant à l'exécution même des marchés publics, elle n'est pas en reste avec son cortège de plaintes d'usagers du fait de retards d'exécution ou de livraison, de malfaçons et autres manquements.

* Philippe Flamme est consultant et chargé de cours à l'U.L.B.

La nouvelle réglementation des marchés publics a opéré un virage important en décrétant à charge des maîtres d'ouvrages publics des obligations d'information et de motivation des décisions prises en vue d'assurer la transparence de l'attribution des commandes publiques ainsi qu'en prévoyant des critères de sélection qualitative devant quant à eux permettre aux pouvoirs adjudicateurs d'apprécier la capacité des candidats ou des soumissionnaires à exécuter tel ou tel marché en vérifiant notamment s'ils disposent bien d'une capacité financière, économique et technique suffisante.

Dans ce cadre, nous verrons dans un instant qu'une allusion est faite à la gestion de la qualité.

En fait, avant de devenir le référentiel de la certification dans le secteur privé, la norme ISO 9000 a d'abord été mise au point et utilisée par le secteur public pour faciliter la maîtrise de la qualité des achats auprès de certains fournisseurs publics spécialement dans les domaines de l'armement, spatial et nucléaire.

De manière spécifique, la relation avec les fournisseurs, la politique d'achat et de sous-traitance font partie intégrante de la norme ISO qui ne peut qu'inciter les pouvoirs publics à gérer de manière active la réglementation des marchés publics, notamment par une rédaction adéquate des cahiers des charges, par une grille d'évaluation des candidats et des offres ainsi que par un processus de suivi d'exécution précis.

2. PROMOUVOIR LA QUALITÉ DES ENTREPRISES ET DE LEURS PRESTATIONS

L'actuelle réglementation des marchés publics contient quelques dispositions permettant la prise en compte dans le chef des fournisseurs et des prestataires de services de systèmes qualité conformes aux normes internationales.

Ainsi, par exemple, l'article 71 de l'arrêté royal du 8 janvier 1996 prévoit que la capacité technique du prestataire de services peut notamment être justifiée par une description des mesures prises par le prestataire pour

s'assurer de la qualité ainsi que des moyens d'étude et de recherche de son entreprise.

L'article 73 prévoit ensuite ce qui suit :

« Si le pouvoir adjudicateur demande la production de certificats établis par des organismes indépendants, attestant que le prestataire de services se conforme à certaines normes de garantie de la qualité, il se reporte aux systèmes d'assurance qualité basés sur les séries des normes européennes EN ISO 9000 et certifiés par des organismes conformes aux séries des normes européennes EN 45.000. Il reconnaît les certificats équivalents d'organismes établis dans d'autres États membres et accepte également d'autres preuves de mesures équivalentes de garantie de la qualité, produites par les prestataires de services, si ceux-ci n'ont pas accès à ces certificats ou n'ont aucune possibilité de les obtenir dans les délais fixés. »

La mise en place de prescriptions « assurance qualité » concerne également les cahiers des charges des marchés de travaux. Ainsi, la construction du TGV en Belgique a été l'occasion pour la S.N.C.B. et TUC RAIL (Bureau d'études de la S.N.C.B.) de prévoir certaines règles contractuelles en matière de « qualité ».

En l'espèce, les soumissionnaires devaient signaler dans leur offre s'ils disposaient d'un certificat de « Quality System » suivant les exigences des normes de la série EN 29.000 et si l'entreprise disposait d'un Manuel qualité dans les formes prescrites par les normes précitées. Ce Manuel devait, le cas échéant, être joint à la soumission. Après notification et avant le début des travaux, l'adjudicataire était tenu de mettre en œuvre un plan d'assurance de la qualité et cette prestation faisait l'objet d'un poste du métré.

Le cahier des charges déterminait les prescriptions minimales auxquelles ce plan devait répondre (énonciation claire des modes opératoires, des ressources et de la séquence des activités liées à la qualité).

Le but du plan était d'assurer, lors des études d'exécution et en phase de réalisation, des travaux de bonne qualité en affectant au mieux les ressources en hommes et en matériel, la sélection des matériaux, les

méthodes et les moyens de mise en œuvre, les contrôles, les inspections et les essais a priori et a posteriori de façon à répondre à toutes les prescriptions du cahier des charges et des documents de référence.

Dans la pratique, il semble que la production des plans qualité particuliers ait été souvent irrégulière de la part des entreprises adjudicataires et le plus souvent le résultat de l'insistance du Bureau d'études de la S.N.C.B.

Le retard apporté à la présentation et à la discussion de ces documents, souvent aggravé par la mauvaise circulation de l'information entre Direction et personnel d'exécution au sein de l'entreprise s'est traduit par des anomalies et non-conformités souvent détectées tardivement.

La disparité de réaction des intervenants aux règles définies dans le Quality System contractuellement en vigueur, s'est traduite :

- par des retards plus ou moins importants dans les transmissions de documents, rendant ceux-ci parfois inexploitable ou dépassés ;
- par des écarts entre la chose dite et écrite par les responsables, et la chose exécutée sur le terrain.

D'après les responsables du Bureau TUC RAIL, il faut cependant souligner les éléments positifs de l'existence du système qualité :

- cette organisation s'avère être un garde-fou essentiel contre les débordements techniques et financiers ;
- les traces écrites, même tardives, constituent une source capitale d'informations sur la vie du chantier et sur sa progression qualitative et quantitative ;
- à travers les expériences heureuses et malheureuses vécues lors de son application, l'idée de l'utilité de ce système qualité chemine dans les esprits et les chantiers futurs ne pourront qu'en bénéficier¹.

¹ Conférence de I. COUCHARD, Bureau d'études TUC RAIL, 13 décembre 1995, S.R.B.I.I., sur le thème « Les prescriptions Assurance-Qualité dans les cahiers des charges ».

Il arrive de plus en plus souvent que les soumissionnaires aient à prouver leur qualification par une certification ISO ou une attestation QM équivalente.

Il n'en existe pas moins certains écueils. Pour des raisons de temps, les soumissionnaires qui ne sont pas encore certifiés n'ont souvent pas la possibilité de fournir la preuve exigée.

De plus, les coûts d'une telle preuve sont assez élevés et les petites et moyennes entreprises ont parfois de la peine à assumer les dépenses qui y sont liées.

La Commission européenne n'estime toutefois pas que les coûts qu'entraînent le respect de la norme ISO 9000 et la certification nécessaire, puissent être qualifiés de charges économiques excessives pour les petites entreprises. En effet, le respect de cette norme renforce en fait la compétitivité générale de l'entreprise².

Dans certains secteurs néanmoins, imposer une telle condition dans les cahiers des charges reviendrait à restreindre dangereusement la concurrence lorsque le nombre d'entreprises certifiées est encore faible.

Cette exigence pourrait alors être interprétée comme une mesure favorisant délibérément certaines de ces entreprises ou les poussant à rechercher le certificat pour le certificat, et non plus pour la qualité.

L'exigence d'une certification ne se justifie donc que lorsqu'elle répond à un besoin découlant du marché et assurément pour les projets d'une certaine complexité.

Une autre question est celle de savoir si, sans encourir le reproche de limiter l'égalité d'accès des candidats à la commande publique, un maître d'ouvrage peut faire d'une certification de qualité un critère supplémentaire

² Réponse commune aux questions parlementaires n° 3447/92 et n° 3448/92 donnée par M. BANGEMANN au nom de la Commission le 24 février 1993 (Rapport 1992 de la Commission, p. 40).

de choix d'une entreprise inscrite dans l'avis de marché et le cahier spécial des charges.

À notre sens, il convient de distinguer clairement ce qui relève de la candidature de ce qui relève de l'offre.

Concernant la phase initiale de la procédure (examen des candidatures), si la qualité de l'ouvrage, du produit ou du service à acquérir, et notamment des critères de complexité, fiabilité, coût global l'exigent, le pouvoir adjudicateur peut demander que les entreprises qui se portent candidates soient en mesure de justifier qu'elles ont une organisation basée sur un système qualité répondant aux exigences des normes internationales.

Les candidats ont alors deux moyens à leur disposition :

- soit proposer un certificat attribué par un organisme certificateur,
- soit justifier de l'existence d'un manuel qualité et de procédures qui peuvent éventuellement être vérifiées par le pouvoir adjudicateur.

Dans la phase d'examen des offres, l'analyse doit être menée uniquement à partir des critères d'attribution. Le fait que l'entreprise soit ou non certifiée n'intervient en principe pas dans cette décision car les critères d'attribution doivent être relatifs à l'objet du marché et à ses conditions d'exécution. En appel d'offres, on pourrait cependant retrouver parmi les critères d'attribution un critère portant sur la réponse apportée par le soumissionnaire quant à l'application de la qualité de manière concrète dans le cadre du marché concerné.

3. LA QUALITÉ : UN DEVOIR DES ENTREPRISES MAIS AUSSI UNE OBLIGATION PROPRE AUX ACHETEURS PUBLICS

La démarche « qualité » est déjà appliquée, au moins en partie, par certaines professions.

Dans un domaine comme celui des constructions publiques c'est toutefois le maître d'ouvrage qui est le mieux placé pour en généraliser l'application.

Il est en effet le seul à connaître toutes les données et contraintes concernant l'objet et l'environnement de l'opération. Le succès de celle-ci va dépendre essentiellement de sa capacité à mobiliser rapidement les divers contractants choisis à l'atteinte de l'objectif commun : réaliser l'ouvrage souhaité en conformité avec le besoin identifié.

Le maître d'ouvrage a donc intérêt à mettre en place la démarche qualité dès qu'il lance une opération de construction. Cette démarche qualité s'applique en premier lieu à ses propres services. Puis, lorsque la décision de réaliser l'opération est prise, elle s'applique aux auteurs de projet et à tous les autres contractants ou intervenants.

En France, la Commission Centrale des Marchés publics (rattachée au Ministère de l'Économie) a formulé trois recommandations aux maîtres d'ouvrage publics en matière de démarche qualité appliquée à la construction de bâtiments.

Les recommandations T1-87 et T1-89 concernent la démarche qualité en phase de travaux. La recommandation n° T2-99, la plus récente, a comme objectif la maîtrise de la qualité pour la programmation et la conception d'une opération de construction.

A cette fin, elle précise le rôle, mais surtout les actions des intervenants situés au sein de la maîtrise d'ouvrage, à chaque étape, plus particulièrement en amont de la réalisation et dans la gestion globale d'une opération.

La recommandation prévoit notamment que pour remplir son rôle et ses fonctions, et promouvoir la maîtrise de la qualité, le maître de l'ouvrage :

- Décide, dès l'origine de l'opération, la mise en œuvre d'une démarche de maîtrise, d'assurance et d'amélioration de la qualité selon un référentiel qu'il détermine ;
- Applique ces mesures à son propre fonctionnement :
 - permanent, d'une part,
 - dans l'opération donnée, surtout :

- choix pertinent du « directeur de l'opération »,
 - élaboration de son plan qualité,
 - élaboration des Spécifications Initiales pour la Qualité (S.I.Q.).
- Définit complètement et précisément le besoin à satisfaire,
 - en termes fonctionnels et performanciels avec un minimum d'obligations de moyens,
 - en utilisant, quand c'est nécessaire, les compétences spécifiques des ingénieries de la demande (analyste fonctionnel, de la valeur, programmiste, ...);
 - Favorise les modalités permettant la prise en compte et la gestion globalisées des données et exigences (de « qualité », protection de l'environnement, sécurité et protection de la santé, ...);
 - Optimise ses modalités de choix des principes :
 - d'organisation de chaque opération,
 - de répartition des rôles et activités entre les professionnels ou intervenants divers,
 - de sélection des contractants, en particulier, en valorisant la capacité et l'expérience des candidats en matière de maîtrise de la qualité, en privilégiant les modes de consultation faisant appel à la capacité de progrès et d'innovation des candidats.
 - Favorise, coordonne et harmonise l'usage des outils modernes (électroniques, en particulier) d'échange et de travail en groupe.
 - Assure, directement ou en la déléguant, la direction de l'opération jusqu'à son parfait achèvement, dans un souci de continuité et de cohérence.
 - Orchestre et organise l'amélioration continue, base de toute démarche qualité, tant dans chaque opération qu'au niveau de la filière Bâtiment dans son ensemble :

- en coordonnant, en particulier, les retours d'expériences, leur capitalisation et leur diffusion pour l'amélioration de chaque système et de la filière.

Suivant la recommandation, les principaux avantages de la mise en route dès l'origine de l'opération d'une démarche qualité pour les activités de programmation et de conception sont les suivants :

- la maîtrise de la qualité de la programmation et de la conception évite nombre de non-qualités en cours de réalisation ;
- une correction est d'autant moins coûteuse et moins génératrice de dysfonctionnements qu'elle est réalisée le plus en amont possible ;
- la maîtrise d'ouvrage évite de payer directement ou indirectement des coûts des non-qualités dont la majorité reste naturellement à sa charge.

L'expérience récente montre que lorsque la démarche qualité est appliquée dès le début d'une opération, on obtient des résultats positifs. En particulier :

- le programme répond effectivement aux besoins ;
- le projet correspond au programme ;
- les reprises d'études et les modifications successives sont réduites ou évitées ;
- les augmentations de coût et de délai sont maîtrisées ;
- la consultation des divers intervenants est mieux préparée ;
- le nombre d'appels d'offres infructueux diminue ;
- le bilan économique est amélioré ;
- le climat de travail entre les intervenants s'améliore.

4. VERS LA CERTIFICATION DES PROCESSUS D'ATTRIBUTION DES MARCHÉS PUBLICS ?

Partant du point de vue qu'un accès au règlement contentieux ne suffit pas à assurer la confiance mutuelle entre les parties intéressées, la réglementation des marchés publics applicable dans les secteurs dits

« spéciaux »³ fournit aux maîtres d'ouvrage la possibilité de faire examiner périodiquement leurs procédures ainsi que leur mise en œuvre pratique, en vue d'obtenir une attestation de conformité tant au droit communautaire en matière de passation des marchés qu'aux règles nationales transposant ce droit et de pouvoir en faire état dans leurs avis de marché annonçant le lancement des procédures d'attribution.

L'objet de l'attestation est de donner une confirmation indépendante à l'entité concernée ainsi qu'aux soumissionnaires potentiels que ladite entité :

- a tenu compte des obligations que lui impose la directive sur les secteurs dits « spéciaux » dans l'établissement de ses règles et procédures internes ;
- a pris des mesures pour veiller à ce que ces règles et ces procédures soient effectivement appliquées dans sa propre organisation, et que ;
- dans la pratique, elle applique ces règles d'une manière qui donne aux fournisseurs et aux entrepreneurs des chances équitables d'obtenir les marchés.

Cette attestation ayant pour seul objet de certifier, à l'issue de sondages périodiques, que les procédures pratiquées par telle entité adjudicatrice sont conformes au droit communautaire comme au droit national et qu'elles ont donné aux entreprises des chances équitables d'obtenir les marchés convoités, il faut souligner combien un tel bulletin de « bonne conduite... passée » serait impuissant à satisfaire l'entreprise victime d'une illégalité concrète et ponctuelle.

Le CEN (Centre européen de normalisation) a reçu mandat de normaliser la procédure d'attestation prévue par la directive européenne et a adopté le 16 juillet 1993, après consultation des secteurs industriels intéressés et des organisations professionnelles, une norme⁴ s'inspirant de la norme EN 29000 relative à l'« assurance-qualité ».

³ et uniquement dans ceux-là (il s'agit des marchés dans les domaines de l'eau, de l'énergie, des transports et des télécommunications) ; articles 113 à 116 de l'arrêté royal du 10 janvier 1996.

⁴ Norme d'Attestation pour l'évaluation des procédures de passation des marchés des entités opérant dans les secteurs de l'eau, de l'énergie, des transports et des télécommunications.

L'essentiel de cette norme est consacré aux bonnes pratiques à suivre par l'attestateur dans l'examen d'une procédure, aux principes qui doivent le guider (objectivité, confidentialité, méthode d'échantillonnage, etc.), aux différentes étapes qu'il convient de vérifier dans la passation des marchés (application des seuils, spécifications techniques, délais de publicité, sélection, évaluation des offres) et à la présentation des rapports (préliminaire et définitif) destinés à l'entité adjudicatrice ainsi que du certificat de conformité.

Ce système d'attestations n'a, à ce jour, pas eu le succès escompté par ces promoteurs, à savoir certaines entités adjudicatrices qui espéraient à l'origine que ce système les aurait dispensées de tout contrôle juridictionnel des procédures de passation de leurs marchés.

Or, finalement, le régime mis au point par la directive européenne relative aux marchés dans les secteurs spéciaux prévoit la coexistence obligatoire dans chaque État membre de mécanismes de recours juridictionnels et du système d'attestation⁵.

Il n'en reste pas moins qu'une démarche de certification des marchés publics peut s'avérer utile pour un pouvoir public tant vis-à-vis des entreprises et de la population en général dans un souci de transparence que pour améliorer les procédures internes à l'administration.

Ainsi voit-on – notamment en France – plusieurs collectivités publiques se lancer dans la voie de la certification de l'ensemble de la procédure de commande publique, pour rompre avec les pratiques passées et marquer l'objectif de garantir la régularité de la passation des marchés⁶. La

⁵ Sur ce système, son origine et sa transposition en droit belge, voyez le *Commentaire Pratique de la réglementation des marchés publics*, 6^{ème} édition, par M.A. FLAMME e.a., Confédération Construction, t. IA, p. 1375 et s.

⁶ En France, la Ville de Saint-Étienne est la première grande ville à avoir décroché la certification ISO 9002. Le champ de la certification est limité à trois aspects de la réalisation des prestations de commande publique : la définition des besoins, la production des actes, l'évolution de la mise en œuvre.

La Ville de Paris vient de se lancer dans la mise en place d'une procédure « assurance qualité » et de sa certification dans le domaine des marchés publics à l'initiative de son nouveau maire...

recherche d'une certification ISO apparaît alors comme la meilleure garantie, le niveau de qualité recherché étant reconnu et contrôlé par un organisme agréé, extérieur et indépendant de l'institution.

Le champ couvert par le système qualité peut s'étendre non seulement à la procédure d'attribution des commandes publiques proprement dite mais aussi concerner la mise à disposition des moyens informatiques, la veille juridique, la formation du personnel, le management et des procédures d'amélioration de l'organisation...⁷

Concrètement, on peut citer l'exemple de la région Centre (France)⁸.

Le conseil régional du Centre a obtenu en 1997 la certification ISO 9002 pour ses procédures d'élaboration et de suivi des marchés publics de la Direction des lycées.

En 1994-95, des rapports plutôt critiques de la chambre régionale des comptes sur les marchés publics régionaux avaient créé un début d'électrochoc dans les services de la région. Peu après, un audit interne montrait que la Direction des lycées avait besoin d'une refonte totale.

La politique qualité s'inscrit dans une triple perspective : améliorer les procédures internes et donc la qualité de la gestion, augmenter la transparence et organiser un projet de service managérial.

La certification délivrée à cette collectivité publique repose avant tout sur des documents écrits et sur la notion de « traçabilité »⁹. Il doit rester une trace de tous les actes, de toutes les procédures, permettant ainsi de détecter tous les dysfonctionnements, à quelque stade qu'ils se trouvent, et surtout d'y porter remède.

⁷ En ce sens, la certification ISO 9002 de la Région « Île-de-France ».

⁸ Cité par « La Gazette des communes », n° 1410, 16 juin 1997, p. 22.

⁹ Cette notion nous paraît essentielle dans le domaine des marchés publics. Pour les procédures négociées, par exemple, on pourrait songer à établir des procès-verbaux de négociations formulés de manière à ce que le résultat mais aussi le déroulement des négociations et l'évolution des offres puissent être retracés (en ce sens, voyez la réglementation suisse).

Dans le domaine des marchés publics et en guise de conclusion, il faut certes se garder de trop d'optimisme vu le caractère non infaillible de la qualité : il n'y a pas d'assurance absolue de la régularité de la décision finale d'attribution du marché mais une garantie de bonne gestion du processus validée par un organisme extérieur agréé, une garantie de tenir compte des dysfonctionnements à ne pas reproduire.

C'est déjà important et on regrettera d'autant plus l'absence d'initiative en la matière de la part des pouvoirs adjudicateurs belges. Les praticiens savent pourtant que la qualité de gestion des marchés publics est loin d'être optimale...

**PARTIE B : LA QUALITÉ EN
PRATIQUE**

LA QUALITÉ : DES CONCEPTS À LA PRATIQUE

*Christian Delvosalle**

INTRODUCTION

La référence à la « qualité » n'est pas neuve. Mais elle s'exprime aujourd'hui dans une acception spécifique, voire technique, en de nombreuses occasions et dans bien des domaines. Des normes internationales lui sont consacrées, des modèles, simples ou moins simples, sont proposés à son sujet. Les rayons des librairies s'encombrent d'ouvrages généraux, de livres introductifs, de bouquins spécialisés, ... qui prétendent vous apprendre, en cent pages ou en mille, le what's what de la qualité.

On peut s'étonner de cet engouement, apparemment subit, pour une notion qui paraît à première vue évidente, tant l'objectif de qualité semble inhérent à toute entreprise de production ou de service qui cultive un tant soit peu le respect de sa propre image.

Certains aspects du sens accordé à cette notion ont changé, et l'on ne peut nier que la problématique de la qualité a pris un tour extrêmement actuel, dont l'importance ne fait que s'affirmer au fil du temps. Originaire du monde industriel, la gestion de la qualité concerne aujourd'hui tous les secteurs de l'activité humaine et se développe en synergie avec les problématiques de la gestion de l'environnement et de la sécurité au travail.

Les choses ne sont pas aussi nouvelles qu'il y paraît : des outils d'analyse statistique de la production ont été développés dans les pays anglo-saxons depuis la première moitié du siècle (Shewart, 1931). Mais la notion de « qualité » est devenue progressivement plus complexe, pour aboutir, dans son acception moderne, à un concept qui relève, entre autres, d'une approche systémique. Toute définition unique et péremptoire à son propos ne saurait donc être qu'inadéquate.

* Christian Delvosalle est Professeur Ordinaire à la Faculté Polytechnique de Mons.

Il est donc essentiel de démystifier les fondements de « l'esprit qualité » pour faire comprendre qu'il ne s'agit pas d'un simple argument commercial, d'une lubie de grands donneurs d'ordres, d'une mode passagère, ni surtout, d'un « bibelot » qu'on pourrait s'offrir à bon compte. Il est également indispensable d'en présenter certains aspects pratiques connexes, relatifs aux normes et à leur application.

Tels sont les buts que nous poursuivons dans ce texte, en proposant, par souci de clarté, de repartir du concept d'organisation, de son environnement et de son fonctionnement.

1. PREMIÈRE APPROCHE DU CONCEPT D'ORGANISATION

Nous vivons, nous travaillons et nous mourrons entourés d'organisations diverses. Curieusement, nous nous interrogeons rarement sur leur nature, leurs structures et sur leurs raisons d'être. Tentons de les réduire à un concept commun¹.

Dès qu'il y a décision, par une ou plusieurs personnes, de « faire quelque chose ensemble » et que cette action réclame une certaine structuration et une certaine pérennité, on peut parler « d'organisation ».

Toute organisation est ainsi définie, au premier chef, par ses « finalités », c'est une entité destinée à remplir des « fonctions » qui seront censées répondre à des objectifs : elle n'existe que pour et par ces activités.

Il convient donc de s'interroger d'abord sur le « quoi ? », le « pourquoi ? » et le « pour qui ? » d'une organisation, bien avant de penser aux différents « comment ? », « qui ? », « quand ? » et « où ? » (Figure 1).

¹ Mintzberg parle d'organisation qu'il définit « *comme une action collective à la poursuite de la réalisation d'une mission commune* ». Il ajoute : « *une bien drôle de façon de dire qu'un groupe s'est assemblé sous une bannière commune* » (Mintzberg, 1994).

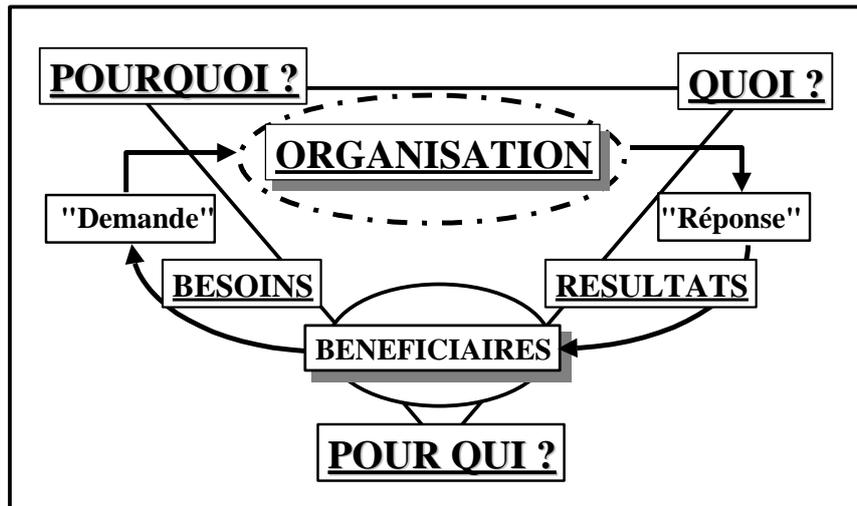


Figure 1 : Les « raisons d'être » des organisations

Le « pour qui ? » ce sont les « bénéficiaires » (les clients) de l'organisation au sens large, cette notion se précisera progressivement par la suite.

Les « besoins » de ce bénéficiaire peuvent être assimilés au « pourquoi », ç-à-d à la « demande » (explicite ou implicite, consciente ou non), à laquelle l'entreprise doit fournir une « réponse » adéquate.

Cette réponse, c'est-à-dire le « quoi », s'exprime, d'une façon ou d'une autre, sous forme de « résultats » (les produits), directs ou indirects, des activités de l'organisation.

Quoique volontairement simplifiée, cette vision des organisations met en exergue leurs « raisons d'être » fondamentales et nous conduit à une première approche du concept de la qualité.

2. PREMIÈRE APPROCHE DU CONCEPT DE LA QUALITÉ

Au fil des années (depuis près d'un siècle), on a vu se dessiner diverses visions de la qualité. Tout d'abord celle d'une « qualité » considérée comme un niveau de supériorité relative d'un produit (le « meilleur » !). Cette conception descriptive, statique, reste sans doute (et peut-être malheureusement pour celles qu'elle précède) la plus répandue dans les esprits.

Cette « supériorité » est apparue progressivement comme un leurre si la « qualité » du produit comprise comme la *satisfaction de besoins réels* n'est pas d'abord présente. A quoi servirait, par exemple, l'appareil électroménager le plus sophistiqué à ceux qui n'ont même pas l'électricité ?

Cette nouvelle approche est beaucoup plus riche car elle découle directement du concept d'organisation et présente la qualité comme une mesure de l'harmonie de la rencontre entre les besoins des bénéficiaires, d'une part, et les résultats de l'organisation, d'autre part (Figure 2). Elle peut se résumer par la définition suivante :

« La qualité est l'ensemble des propriétés et caractéristiques d'un produit ou service qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites (ISO 8402, 1986) ».



Figure 2 : Qualité = Satisfaction de besoins

La qualité est donc ainsi directement liée aux caractéristiques du résultat des activités d'une organisation, telles qu'elles sont perçues par ceux qui le reçoivent, l'utilisent et/ou le subissent (les bénéficiaires).

Feigenbaum (1986) précise d'ailleurs à ce sujet : « la qualité est un jugement du client, et non pas une appréciation de bureau d'étude, de producteur, de marketing ou de direction générale ». Et Juran (1988) de surenchérir : « la qualité d'un produit est son aptitude à l'usage pour lequel il est destiné (fitness for use) ».

C'est donc le jugement, l'appréciation du bénéficiaire (l'utilisateur), sur base de son expérience réelle et par rapport à ses besoins et désirs, exprimés ou non, conscients ou intuitifs, techniques ou subjectifs, qui donnent la seule mesure de la qualité d'un « produit ».

Dans cette approche, le bénéficiaire n'est pas seulement « le client » au sens classique, mais toutes « les parties prenantes » au fonctionnement de l'organisation (les sous-traitants, les travailleurs, les actionnaires, les riverains,...et finalement la société au sens large). On comprend ainsi pourquoi les concepts de gestion de la qualité, de l'environnement et de la sécurité sont tellement connexes.

Corrélativement, tout échec, tout rebut, tout surcoût, tout retard, tout désagrément causé aux bénéficiaires, tout manquement quelconque à la mission de l'organisation peut être qualifié de « non-qualité ». Il devrait être clairement reconnu comme tel, non dans un esprit de sanction mais dans un esprit d'amélioration et de progrès ! Tagushi (1986) ne définit-il pas une « non-qualité » comme tout ce qui peut causer un tort ou une perte à la société ?² Une pollution, un conflit social, une faillite, une activité néfaste au bien-être physique ou moral des populations,... sont autant d'exemples de non-qualité. Cette non-qualité ne concerne d'ailleurs pas seulement des caractéristiques négatives du produit : elle a trait également à des propriétés

² Tagushi parle de « pertes » dues à des inadéquations de la fonction du produit d'une part, et de « pertes » dues à des effets secondaires dommageables. Le premier type de pertes concerne souvent le client direct et peut se mesurer par une « fonction de perte ». Le second type de pertes, concerne plus généralement l'environnement de l'entreprise tel que nous l'avons défini.

potentiellement intéressantes, mais inutiles par rapport aux besoins du client, dont ce produit pourrait être affublé.

La non-qualité doit être évitée, non seulement parce que la demande du client définit ses caractéristiques, mais parce qu'elle coûte cher.

Il apparaît donc essentiel pour l'entreprise, afin de définir ses objectifs et ses finalités, de très bien connaître ses bénéficiaires et leurs besoins. Si la démarche semble raisonnable, elle n'en est pas pour autant chose facile. D'autant plus que les besoins, comme les bénéficiaires, sont souvent nombreux et variés.

Dans le cas des services publics, par exemple, outre le client-citoyen, les entreprises industrielles, les entreprises commerciales, les organisations non-marchandes, bref la société dans son ensemble, fait partie des bénéficiaires. Sans oublier les fonctionnaires eux-mêmes, qui sont à la fois acteurs et bénéficiaires du fonctionnement de l'organisation. On imagine ainsi aisément que les besoins sont forcément multiformes. On peut cependant leur postuler au moins un dénominateur commun : une certaine forme de « sécurité ». Sécurité comprise comme l'expression et le résultat de la confiance qui doit exister entre un bénéficiaire, d'une part, et l'organisation, d'autre part.

Une première approche destinée à éviter les non-qualités et garantir les résultats a longtemps consisté à penser en termes de « contrôle de la qualité », c'est-à-dire en termes de vérification de l'adéquation du produit à des normes, définies à partir des attentes supposées (ou mesurées) des bénéficiaires, dans des limites de tolérance statistiquement définies. Certes, ce contrôle est utile, mais il est souvent lourd et coûteux. Il est en outre insuffisant : s'exerçant sur le produit, il arrive trop tard et se borne à constater les erreurs sans avoir pu les prévoir, ni les prévenir.

Cette première approche de la qualité, dont nous venons de brosser les grandes lignes, est clairement liée, on l'a vu, aux résultats (produits) de l'organisation et à la mesure dans laquelle ils satisfont les besoins des bénéficiaires. Cette approche est généralement désignée sous l'expression de « qualité produit » : les objectifs sont clairement fixés, mais les moyens

pour les obtenir demeurent vagues, difficiles à spécifier et à mettre en oeuvre.

Avant d'aller plus loin, il nous faut revenir à un examen plus approfondi du concept d'organisation.

3. SECONDE APPROCHE DU CONCEPT D'ORGANISATION

Quelle que soit la difficulté, voire l'impossibilité pour un modèle de représenter parfaitement la complexité réelle d'une organisation, cette modélisation ne sera jamais pertinente si elle se limite à des aspects structurels et formels ; en pareil cas, il lui manquera toujours une dimension essentielle : « l'aspect dynamique ». Une organisation ne constitue pas un ensemble monolithique statique mais la juxtaposition dynamique d'activités souvent très diversifiées, rassemblées en système. Au-delà de subdivisions apparentes, dont l'origine est souvent historique, l'organisation, entité à fonctions définies, apparaît elle-même comme une collection de sous-entités aux fonctions également définies, qui interagissent continuellement pour réaliser divers objectifs partiels successifs ou (plus ou moins) convergents. On appelle ces sous-entités des « processus ».

« Un processus est un enchaînement de tâches réalisées à l'aide de moyens, tels que des équipements, des informations, du personnel, en vue d'un résultat final ».

Un processus possède des entrées et des sorties mesurables, il met en œuvre des moyens définis, il produit une certaine valeur ajoutée (sous diverses formes) mais il peut également être source de défauts. Toute l'organisation peut donc se segmenter en un ensemble de processus dont il faut identifier les relations.

Ces processus (figure 3) peuvent grossièrement se classer en trois catégories :

- les processus « hiérarchiques » (liés aux modes de prise de décision) ;
- les processus « transversaux » (liés aux activités relatives aux finalités de l'organisation - son métier) ;

- les processus « de soutien » (logistique, appui de l'activité transversale).

Soulignons que tous les processus, même les plus humbles, sont essentiels au bon fonctionnement de l'organisation, dès lors que leur articulation concourt de façon nécessaire à la réalisation du produit final.

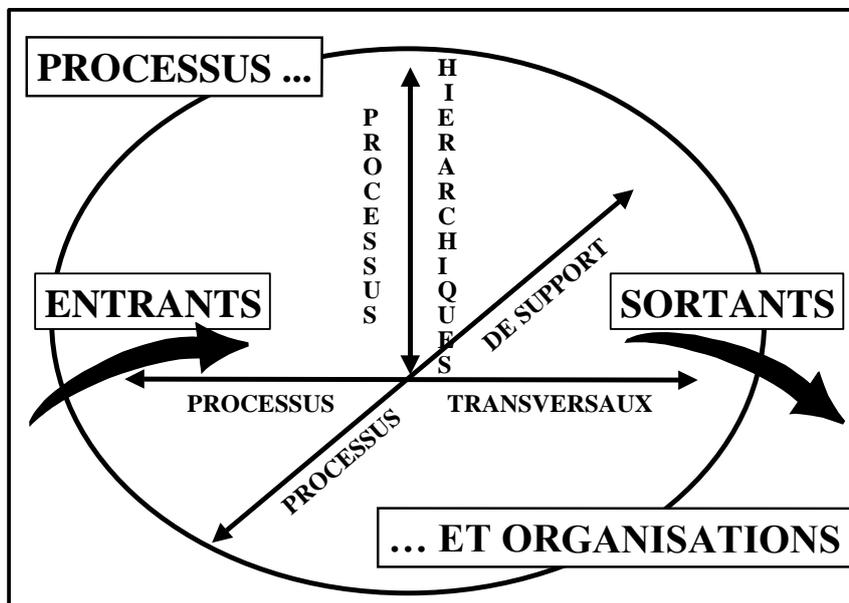


Figure 3 : Catégories de processus dans une organisation

4. SECONDE APPROCHE DU CONCEPT DE LA QUALITÉ – LA GESTION DE LA QUALITÉ

Se basant sur l'analyse qui vient d'être présentée, les concepts modernes de la qualité partent du constat, finalement assez évident, que **pour garantir la qualité des résultats, il faut avoir une réelle maîtrise des processus de l'organisation** (Figure 4).

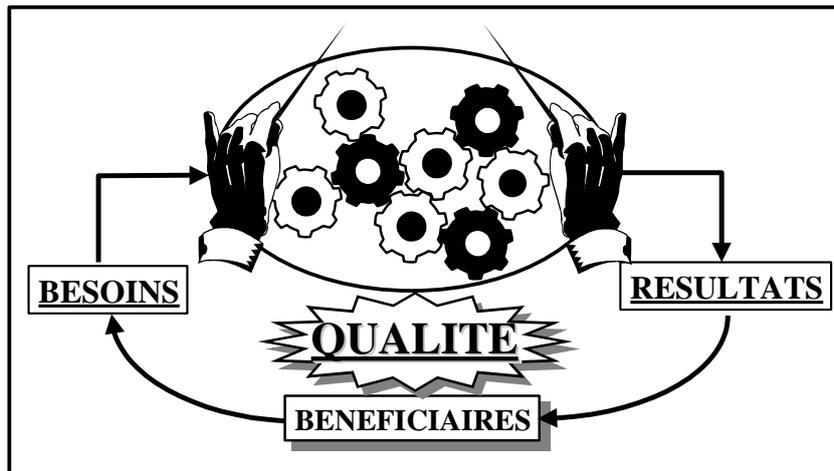


Figure 4 : La maîtrise des processus

Pour maîtriser les processus, il faut déployer une stratégie rigoureuse qui peut se résumer dans les six étapes présentées ci-dessous :

4.1. Analyser

Pour analyser un processus, il faut identifier ses finalités et préciser ses frontières. Il s'agit :

- de comprendre son rôle dans l'organisation (Pourquoi),
- de définir clairement les résultats qu'il doit générer (Quoi),
- de recenser les moyens qu'il utilise (Qui, Quand, Où, Comment).

4.2. Intégrer

Il faut aussi intégrer le processus dans la chaîne dont il fait partie, et notamment bien analyser les besoins de ses « bénéficiaires » internes (Pour Qui). Analyse et intégration sont intimement liées.

4.3. Décrire

L'analyse et l'intégration, une fois réalisées, doivent se traduire concrètement sous forme d'une documentation écrite qui en résume clairement les résultats. La documentation écrite est essentielle, elle est l'ossature du système qualité. Elle doit être précise mais doit demeurer aussi simple que possible.

4.4. Faire

Il faut ensuite, évidemment, faire ce qui est écrit. La réalité du terrain doit être en accord avec la documentation écrite et réciproquement, sous peine que tout soit inutile.

4.5. Mesurer

Aucune appréciation réelle du travail effectué n'est possible sans mesure. Si une caractéristique quelconque d'un résultat ou d'un processus est importante, si elle correspond à un besoin exprimé ou détecté, elle peut et doit être quantifiée. Sans mesure, nous sommes ignorants. Il faut parler « faits et chiffres ».

4.6. Travailler ensemble

L'élément essentiel et ultime de tout processus, c'est l'être humain. Sans la participation des acteurs de l'organisation, rien n'est possible. Travailler ensemble, ce n'est pas un slogan mais la clé de la réussite.

Le management par la qualité est une stratégie qui vise à la qualité des résultats ; c'est-à-dire la satisfaction de besoins par la maîtrise des processus d'une organisation. Si ce sont essentiellement les processus « transversaux » qui sont concernés, on parlera « d'assurance de la qualité ». Si par contre, tous les processus de l'organisation sont concernés, on parlera de « gestion totale de la qualité ».

En outre, cette stratégie vise aussi l'amélioration continue de ces processus et des résultats qu'ils obtiennent (Figure 5).

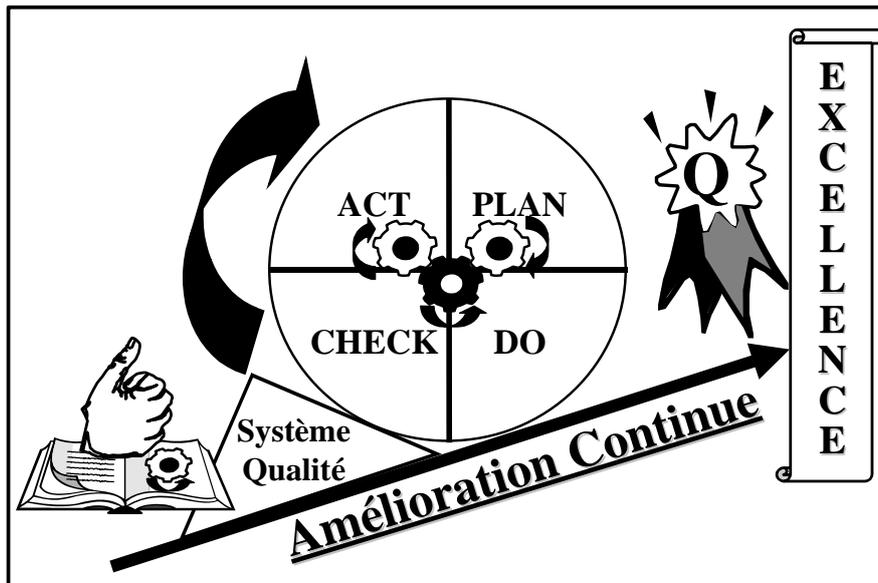


Figure 5 : Amélioration continue

Cette recherche de l'excellence se représente classiquement par la désormais célèbre « roue de Deming » ou cycle **PDCA**. Selon cette approche, quatre étapes successives sont requises pour progresser :

- **plan** : planifier, fixer des objectifs sur base d'une analyse préliminaire
- **do** : faire, agir, mettre en œuvre ce qui est prévu
- **check** : contrôler par la mesure, vérifier la conformité des résultats ou détecter les écarts éventuels
- **act** : réagir, tenir compte des résultats acquis, les comparer aux objectifs et préparer un nouveau cycle.

Les trois premières étapes ont déjà été évoquées dans notre description de la maîtrise des processus. La quatrième étape ajoute un élément fondamental, un élément dynamique : la remise en cause de l'acquis dans un but de progrès.

A la figure 5, l'amélioration continue est symbolisée par le plan incliné que gravit la roue. Le système qualité ; c'est-à-dire la maîtrise des processus et les normes dont nous allons parler, y joue le rôle d'une cale qui empêche la roue de redescendre. Mais comme tout évolue, et particulièrement les besoins des bénéficiaires, il faut aussi que l'organisation évolue, toujours en quête d'un idéal qu'on appelle l'excellence.

5. LA QUALITÉ EN PRATIQUE, LES NORMES ET LEUR CONTEXTE

5.1. Le contexte normatif

Il est difficile de parler de la gestion de la qualité sans se voir immédiatement interrogé sur la certification des systèmes qualité, les normes ISO 9000, le manuel qualité, etc. Il est vrai que le concept de la qualité entraîne dans son sillage tout un ensemble de notions, de références normatives et d'outils opérationnels qui en constituent souvent la seule face visible pour le grand public. Nous avons montré, dans les paragraphes précédents, que derrière cette façade se cache une évolution majeure du mode de gestion des entreprises, dont nous n'avons fait qu'évoquer les grandes lignes pour en suggérer l'ampleur et la richesse.

Néanmoins, il serait malvenu de passer sous silence les aspects pratiques de l'assurance qualité sous prétexte qu'ils vont de soi. En fait, ils constituent l'ossature de toute politique qualité et sont un des éléments les plus tangibles d'une gestion saine, dynamique et moderne d'une entreprise. Ils sont également le meilleur moyen de créer **la confiance** des acheteurs et des utilisateurs.

Ce besoin de confiance dans la capacité des entreprises à fournir des produits de qualité (qui satisferont leurs clients) a conduit, au fil des ans, à une multiplication de dispositions d'assurance de la qualité imposées à leurs fournisseurs par les donneurs d'ordres.

Pour faire face à cette multiplication qui risquait de devenir anarchique, l'International Standard Organisation (ISO) a publié, dès 1987, un ensemble de normes qui font désormais référence sur le plan international : la **série ISO 9000** (qui a d'ailleurs fait l'objet de révisions significatives en 1994 et

en 2000). Ces normes sont aujourd'hui appliquées dans la plupart des pays. Il faut à leur propos distinguer accréditation et certification :

- L'accréditation est la reconnaissance formelle par une tierce partie (souvent officielle) de la compétence d'un organisme à réaliser une tâche déterminée. Si par exemple, un laboratoire émet un rapport d'essai pour attester de la qualité d'un produit, l'accréditation y ajoute la démonstration de la compétence technique, de la crédibilité et de l'impartialité du laboratoire.
- La certification est une procédure par laquelle une tierce partie (un organisme accrédité et impartial) donne une assurance écrite de conformité aux exigences spécifiées dans une norme.

La différence entre ces deux notions est donc importante et significative. Dans le dernier cas, les organes certificateurs de systèmes de gestion de la qualité, de produits ou de services sont donc accrédités pour procéder à des certifications.

En Belgique, un système d'accréditation a été instauré par une loi du 20 juillet 1990 et divers arrêtés royaux avec, comme référentiel de gestion du système, la série des normes EN 45000.

Outre l'organe d'avis qu'est le Conseil National d'Accréditation et de Certification, le système belge d'accréditation se compose actuellement de :

- L'Organisation Belge d'Etalonnage (OBE) qui accrédite les laboratoires d'étalonnage ;
- BELTEST qui accrédite les laboratoires d'essais et les organismes de contrôles ;
- BELCERT qui accrédite les organismes certificateurs de systèmes de gestion de la qualité ; de produits et de personnes.

L'OBE, BELTEST et BELCERT dépendent du Ministère fédéral des Affaires économiques, Administration de la Qualité et de la Sécurité. Dans le courant du deuxième trimestre de l'année 2002, ces trois organismes seront réunis au sein d'une structure unique d'accréditation intitulée BELAC.

Au-delà de certains domaines réglementaires pour lesquels le recours à des organismes accrédités est obligatoire, faire appel aux services d'un organisme accrédité est pour tout utilisateur une garantie de trouver une compétence non contestable ainsi que d'obtenir des certificats reconnus de par le monde.

5.2. Les normes de la série ISO 9000

En matière d'organisation de système qualité, une famille de normes internationales, la série ISO 9000, constitue aujourd'hui une référence incontournable. Notons immédiatement que ces normes s'appliquent à toute organisation, quel que soit son secteur d'activité ; elles sont complémentaires aux éventuelles exigences techniques relatives au produit ; enfin, elles sont rédigées en termes d'objectifs. Elles ne prescrivent pas comment réaliser ces objectifs, mais en laissent le choix à la direction de l'organisme.

Alors que les versions précédentes comportaient un grand nombre de textes, ce qui n'en facilitait ni la lecture ni la compréhension, la nouvelle version ISO 9000:2000 est constituée de quatre textes de base :

- ISO 9000 : Principes essentiels et vocabulaire
- ISO 9001 : Exigences (seul référentiel certifiable)
- ISO 9004 : Lignes directrices pour l'amélioration des performances (recommandations)
- ISO 19011 : Lignes directrices pour l'audit qualité et environnemental.

Tous ces textes constituent un ensemble cohérent et utile, même si certaines entreprises ne s'intéressent, à tort, qu'au seul référentiel certifiable : la norme ISO 9001:2000. Ils s'appuient tous sur « l'approche processus ». Il faut aussi noter que cet ensemble a été conçu pour s'articuler parfaitement avec la série ISO 14000 relative au management environnemental.

Contrairement à la version antérieure (ISO 9000:1994) qui comportait vingt paragraphes d'exigences, l'ISO 9000:2000 est construite autour de cinq grands blocs dont nous allons résumer quelques aspects majeurs.

1. Un système de management de la qualité

L'organisme doit établir, documenter, mettre en œuvre et entretenir un Système de Management de la Qualité (SMQ) sur base de l'identification et de la maîtrise de ses processus. Il doit, en outre, en améliorer en permanence l'efficacité. Le SMQ doit faire l'objet d'une documentation écrite.

2. La responsabilité de la direction

C'est un des points forts de la norme. La direction doit identifier les attentes du client. Elle doit élaborer la politique qualité en définissant les objectifs qualité pour chaque fonction de l'entreprise et elle doit planifier les ressources et activités conduisant à l'atteinte des objectifs qualité. La direction est responsable du système de management de la qualité. Elle doit donc définir les responsabilités et autorités visant à garantir son respect et ses potentiels d'amélioration. La communication interne prend ici une place prépondérante.

3. Le management des ressources

Les ressources nécessaires à la mise en place et à l'entretien du SMQ doivent être déterminées par l'entreprise. Les ressources humaines doivent être ajustées aux objectifs. Des actions de formation, de qualification et de sensibilisation du personnel doivent être conduites. On notera que la maîtrise des ressources liées à l'environnement de travail s'intéresse notamment aux dimensions d'hygiène, de sécurité et de déontologie.

4. La réalisation du produit (ou service)

Celle-ci est la synthèse des processus relatifs aux clients (prise en compte de ses exigences et communication) comme au cycle de vie du produit ou service (de la conception au contrôle final), sur laquelle se greffent les processus requis par le SMQ. C'est, en grande partie, le classique ensemble de l'assurance qualité.

5. Mesure, analyse et amélioration

Sur ce point, les nouveautés majeures portent sur les exigences relatives aux mesures des processus (pour lesquels des indicateurs de performance doivent être prévus) et les exigences relatives aux mesures de la satisfaction du client. Sur ce dernier point, il convient de préciser que la norme ne suggère aucun outil. Il s'agit de suivre les informations relatives à la satisfaction ou au mécontentement du client. Enfin, la norme insiste sur la nécessité de s'inscrire dans une volonté d'amélioration continue.

CONCLUSIONS

Nous ne prétendons pas avoir pu présenter, en ces quelques pages, toute la richesse du concept de qualité. Simplement, nous avons essayé de le placer dans son contexte et de lui donner sa vraie perspective. Il ne s'agit pas de construire un nouveau « one best way » mais, au contraire, de s'éloigner définitivement des concepts tayloriens de l'entreprise.

La gestion de la qualité s'est assortie, au cours de son évolution, d'une panoplie d'outils méthodologiques et/ou pragmatiques, tels que normes, graphiques, diagrammes, acronymes : ces instruments parfois rébarbatifs à première vue sont la lettre d'une discipline, et il serait dommage de les confondre avec l'esprit qualité, qui est avant tout une autre manière de penser l'entreprise.

Cet esprit qualité, pour conclure et faire très simple, peut se résumer en dix concepts (Delvosalle, 2001):

- Le client ou le bénéficiaire : seul juge de la qualité !
- Nous sommes tous clients les uns des autres ...
- Qualité bien ordonnée commence par soi-même !
- Pour connaître la qualité, il faut la mesurer ...
- La qualité est la recherche permanente du progrès.
- La qualité est le fruit d'une organisation bien maîtrisée.
- Un maillon fait défaut et tout le reste est à l'eau.
- La qualité ? Tous acteurs, tous bénéficiaires !
- L'Homme : pierre angulaire de la qualité !
- La qualité : pierre angulaire de la Société !

BIBLIOGRAPHIE

C. DELVOSALLE, « QualiGuide Wallonie 2002 », Lyon, Editions DPE, 2001, p.13.

A.V. FEIGENBAUM, *Total Quality Control*, 3ème éd., New York, McGraw-Hill Company, 1986.

J.M. JURAN et F.M. GRYNA, *Juran's Quality Control Handbook*, 4ème éd., New York, McGraw-Hill Co, 1988.

H. MINTZBERG, *Le Management*, Paris, Les Éditions d'Organisation, 1994.

W.A. SHEWART, *Economic Control and Quality of Manufactured Product*, Princeton, D. Van Nostrand Company Inc., 1931.

TAGUSHI GENICHI, *Introduction to Quality Engineering*, Tokyo, Asian Productivity Organisation, 1986.

LA 1^{ÈRE} CONFÉRENCE SUR LA QUALITÉ DES SERVICES PUBLICS EN BELGIQUE : L'ÉCHANGE DES BONNES PRATIQUES

*UN SUCCÈS ET UNE CONTRIBUTION AU DÉVELOPPEMENT
DU MANAGEMENT PAR LA QUALITÉ*

*Jean-Jacques Legrand**

Résumé

Les services publics belges se transforment de façon radicale. Même si les approches sont différentes, un objectif commun se dégage : mettre le citoyen-client au centre des préoccupations, tout en gardant un réel souci de la défense de l'intérêt général. Aussi le management par la qualité apparaît comme l'une des démarches les plus appropriées.

La 1^{ère} conférence belge non seulement s'inscrit dans le mouvement européen, mais s'avère surtout comme un moment fort où les administrations fédérales, régionales communautaires, provinciales et locales ont marqué de façon originale et symbolique leur détermination dans l'échange de leurs bonnes pratiques. Après avoir décrit le contexte et les structures de la 1^{ère} conférence, l'auteur présente succinctement les objectifs et une évaluation des résultats atteints. Des perspectives sont esquissées pour la 2^{ème} conférence les 9 et 10 octobre 2003.

* Jean-Jacques LEGRAND, psycho-sociologue, conseiller général au Service Public Fédéral Personnel & Organisation, assume la fonction de conseiller stratégique en développement de l'organisation. Il est membre de la Cellule d'organisation et participe notamment aux travaux du projet « Qualité et Benchmarking » de la Fonction publique fédérale.

1. CONTEXTE ET STRUCTURES DE LA 1^{ÈRE} CONFÉRENCE

La 1^{ère} conférence sur la qualité des services publics en Belgique s'inscrit dans le mouvement vers la qualité dans les services publics de l'Union européenne¹.

En mai 2000 à Lisbonne, deux entités fédérales belges (l'Office National d'Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés – ONAFTS – et l'Office National de l'Emploi – ONEm –) sont sélectionnées pour présenter leurs meilleures pratiques à la *1^{ère} Conférence sur la qualité des administrations publiques de l'Union européenne*.

La participation nombreuse de membres de cabinets ministériels et de fonctionnaires des différents niveaux de pouvoir en Belgique à cette conférence surprend les différentes délégations européennes et marque l'intérêt de la Belgique pour une telle démarche.

Aussi, une conférence interministérielle de la fonction publique, regroupant tous les ministres du fédéral, des communautés et des régions ayant la Fonction publique dans leurs attributions, décident d'organiser les 10 et 11 octobre 2001 la *1^{ère} Conférence sur la qualité des services publics en Belgique : l'échange des bonnes pratiques*². Cet événement coïncide avec la Présidence belge de l'Union européenne.

Un Comité de pilotage³ est chargé de sa mise en œuvre. Ce comité regroupe les différents niveaux de pouvoir mais également des représentants des associations des provinces, des villes et des communes.

¹ Cette opération trouve son fondement dans le mouvement qualité de l'Union européenne (voir la contribution de Jean-Marc DOCHOT). Cette conférence a permis notamment de révéler des démarches et pratiques de qualité dans les services publics fédéraux (voir le texte d'Isabelle VERSCHUEREN et de Philippe WERY).

² A la différence de la conférence de Lisbonne, il s'agit ici de bonnes pratiques transférables à d'autres services publics et non d'un concours avec classement de meilleures pratiques.

³ Karel BAECK, administrateur-général de l'ONEm préside le Comité de pilotage. Une Cellule d'organisation l'assiste dans cette tâche, elle se compose de Jean-Marc DOCHOT, Jean-Jacques LEGRAND et Patrick STAES du SPF-Personnel & Organisation ainsi que Theo SCHOLLEN de l'ONEm. La composition du Comité de pilotage peut être consultée sur le site www.publicquality.be. Ce site, développé spécialement à l'occasion de

Il est intéressant de souligner l'originalité de ce comité où une coopération pragmatique s'est développée à la satisfaction des diverses autorités politiques. Cette démarche consensuelle s'est concrétisée dans la réussite⁴ de la conférence.

2. OBJECTIFS ET PUBLIC-CIBLE

Les quatre objectifs de la conférence se déclinent comme suit :

- améliorer l'échange de bonnes pratiques administratives entre les services publics,
- apporter une reconnaissance aux services publics et à leur personnel qui réalisent ces bonnes pratiques,
- stimuler le recours aux méthodes d'auto-évaluation organisationnelle (le CAF – Common Assessment Framework⁵),
- impliquer tous les pouvoirs publics du pays dans le processus d'échange d'expériences au niveau européen.

La conférence est ouverte à toute personne intéressée par la démarche qualité dans le secteur public : les citoyens et les organisations de citoyens, les entreprises, les syndicats, les médias, les scientifiques, les politiques et toutes les administrations des différents niveaux de pouvoir.

cette 1^{ère} conférence, donne de nombreuses informations sur l'historique, la documentation, les contacts.

⁴ Un certain scepticisme et de nombreuses questions se sont exprimées lors du lancement de cette première opération. Combien y aurait-il de candidats à l'application de l'auto-évaluation et à la présentation d'une bonne pratique ? Combien de participants à la conférence ? Combien de salles à réserver au Palais des Congrès de Bruxelles, de quelles tailles ? Comment budgéter le tout ? L'énergie déployée a permis l'adhésion et l'engagement de chacun des membres du Comité de pilotage et de la Cellule d'organisation.

⁵ Pour des informations détaillées sur l'instrument d'auto-évaluation organisationnelle et sur la méthodologie d'application du CAF (Common Assessment Framework – Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques) consulter la contribution de Jean-Marc DOCHOT et le site www.publicquality.be

Une nouvelle version CAF 2002 sera présentée du 2 au 4 octobre 2002 à Copenhague.

3. RÉSULTATS

3.1. Candidatures et sélection des bonnes pratiques

Deux étapes sont imposées pour la présentation d'une bonne pratique lors de la conférence. La première comporte l'application de l'outil d'auto-évaluation organisationnelle à une entité administrative et le choix d'une bonne pratique en lien avec l'un ou l'ensemble des neuf critères du CAF.

Pour la sélection, 64 entités ont introduit un dossier :

- Fédéral : 12 ministères et 7 parastataux ou établissements scientifiques,
- Communauté flamande : 6 entités ministérielles et 2 pararégionaux,
- Communauté française : 1 entité ministérielle et 1 pararégional,
- Région wallonne : 8 entités ministérielles et 3 pararégionaux,
- Région de Bruxelles-Capitale : 2 pararégionaux,
- Provinces : 2 francophones,
- Villes et communes : 2 flamandes, 9 francophones et 1 bruxelloise,
- Centres publics d'aide sociale : 1 flamand et 7 francophones.

La seconde étape a pour objectif la sélection par un jury international indépendant de quelques vingt bonnes pratiques. Non seulement le dossier introduit est pris en compte mais également le rapport de visite sur le terrain rédigé par un évaluateur externe⁶ certifié pour ce type de visite.

3.2. La conférence

Un total de 853 personnes participent à la conférence. Elles sont originaires des différents niveaux administratifs de notre pays, du secteur privé et de l'étranger.

⁶ Les assesseurs externes certifiés par EFQM (European Foundation for Quality Management) ont été supervisés par le bTQM (belgian Association for Total Quality Management). Ils devaient valider la procédure et le scoring de l'auto-évaluation organisationnelle. De plus, ils pouvaient formuler quelques recommandations. Comme Jean-Marc DOCHOT l'indique, le CAF s'inspire largement du modèle d'excellence EFQM.

Lors de la 1^{ère} journée, les 20 bonnes pratiques retenues par le jury international sont regroupées en 4 ateliers⁷ :

– la gestion des ressources humaines fait la différence
(OCMW Halle, Stad Antwerpen, Commune de Woluwé-Saint-Lambert, Ministère des Finances – Services généraux du Secrétariat général et Province du Hainaut),

– gérer les processus et le changement pour améliorer le service
(Ministère de l'Emploi et du Travail – Direction des risques chimiques, Office National des Vacances Annuelles, Kind en Gezin, Commune de La Louvière, Ministère Wallon de l'Équipement et des Transports – Contrôle technique),

– un meilleur service aux clients-citoyens
(Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, Ministère de la Région Wallonne –Division du Secrétariat général, T interim, Ministère des Communications et de l'Infrastructure– Immatriculation des véhicules, Ville de Charleroi),

– qualité par le management et management par la qualité
(Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap –Dept. Welzijn, volksgezondheid en cultuur, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap–Dept. Leefmilieu en infrastructuur, Adm. Ondersteunende studies en opdrachten, Telepolis Antwerpen, Ministère Wallon de l'Équipement et des Transports –Autoroutes et routes, FOREM).

Une 21^{ème} bonne pratique est présentée : l'intranet de la RTBF. De plus, une exposition permanente est organisée sur diverses réalisations exemplaires dans des services publics.

La seconde journée est consacrée aux lignes de forces dégagées lors des ateliers ainsi qu'aux exposés sur la modernisation des services publics en Belgique (Geert BOUCKAERT), sur le management par la qualité (Christian DELVOSALLE) et sur l'auto-évaluation organisationnelle dans

⁷ Pour le détail du programme complet de la conférence, consulter le site www.publicquality.be.

les services publics (Michael KELLY⁸). Un message du Premier Ministre est communiqué en guise de conclusion.

4. ÉVALUATION ET PERSPECTIVES

4.1. Évaluation de la conférence

Le Comité de pilotage se réunit deux jours pour procéder à une évaluation et rédiger un rapport destiné aux Ministres de la Fonction publique⁹. La 1^{ère} conférence est manifestement un immense succès. Les objectifs assignés sont atteints, les constats effectués (voir point 3. Résultats) se présentent comme des indicateurs permettant d'en mesurer le succès.

Pour beaucoup d'organisations ayant présenté leur bonne pratique et pour de nombreux participants, il s'agit d'une première approche, une découverte du management par la qualité dans les services publics. D'autres font connaître à un public important et attentif leur réalisation généralement transférable à d'autres services publics. De nombreux échanges informels se réalisent et des contacts sont suivis au-delà de cette conférence.

Avec quelques mois de recul, il apparaît que ce type d'événement s'avère un stimulant important pour réaliser cet exercice d'auto-évaluation organisationnelle comme première étape d'une démarche de management et d'innovation par la qualité.

Tous les niveaux de pouvoir sont sensibilisés à la méthodologie et plusieurs administrations s'engagent dans ce processus.

Quelques points d'attention sont identifiés : peu de participations de citoyens non- fonctionnaires, faibles échos dans les médias, transférabilité pas suffisamment mise en évidence dans les présentations des bonnes pratiques, marketing insuffisant, nécessité d'améliorer la cohérence au niveau des ateliers, un budget « à la corde » sans marge de manœuvre.

⁸ Michael KELLY, considéré comme le « père » du CAF, a animé la réflexion sur le développement de cet instrument à l'Institut Européen d'Administration Publique à Maastricht.

⁹ L'auteur s'inspire largement ce rapport du 28 novembre 2001.

4.2. Perspectives

La Conférence interministérielle de la Fonction publique décide l'organisation d'une 2^{ème} conférence belge en 2003. Le Président, le Comité de pilotage et la Cellule d'organisation sont reconduits dans leur mandat.

Le comité est chargé également de désigner parmi les 21 bonnes pratiques les candidats retenus¹⁰ pour la 2^{ème} conférence européenne à Copenhague.

Ce soutien moral et financier des ministres permet de continuer la dynamique déjà lancée et de la compléter par quelques mesures dégagées à la lumière de la première expérience. Il s'agit de :

- définir plus nettement les différents thèmes des ateliers en mettant davantage l'accent sur des pratiques axées sur des résultats effectifs et sur les processus de changement,
- mieux encadrer les candidats notamment par la formation et par un helpdesk pour l'établissement de leur dossier, avec un rôle accru des membres du Comité de pilotage,
- fournir aux participants à la 2^{ème} conférence une meilleure information sur l'instrument d'auto-évaluation organisationnelle, la méthodologie, les démarches d'amélioration et le mode de sélection des bonnes pratiques ; les orateurs seront également mieux assistés notamment pour l'aspect audiovisuel des présentations,
- accorder plus d'attention au marketing et au soutien de la presse,
- innover et se mobiliser pour toucher les clients-citoyens et leurs organisations.

¹⁰ La Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, la Commune de La Louvière et le département « Welzijn, volksgezondheid en cultuur » du Ministère de la Communauté flamande représentent la Belgique (voir le texte de Jean-Marc DOCHOT).

LA QUALITÉ SANS LE SAVOIR ?

*Angelo Antole**

La revue « Pyramides » se voulant un lieu de rencontres et d'échanges entre le monde académique et celui des praticiens, j'ai eu l'honneur d'être sollicité en cette dernière qualité pour vous narrer mon expérience. Modeste expérience sinon incongrue car elle ne saurait être ce qu'elle n'est pas, et notamment une illustration de ce qu'est ou devrait être une démarche qualité orthodoxe. Elle ne le saurait car, à strictement parler, elle n'est pas le fruit d'une telle démarche. Cela aurait en effet supposé qu'elle se soit voulue telle sur la base d'une connaissance préalable et de la mise en œuvre rigoureuse d'une démarche qualité, sensu stricto. Or tel n'a pas été le cas en l'espèce même s'il est vrai que nous nous sommes découverts faisant de la qualité, à l'instar de Monsieur Jourdain qui faisait de la prose, sans le savoir.

Un des mes objectifs est donc de contribuer à démystifier une démarche qui, dans les sphères administratives, me paraît en rebuter encore plus d'un. La « qualité » n'est-elle pas encore trop souvent perçue comme une démarche lourde dont l'intérêt resterait à démontrer, du moins par rapport à l'investissement consenti ?

L'administration, déjà rétive aux modes managériales, mais pas toujours pour de mauvaises raisons, se montre prudente face aux diverses initiatives de changement qu'on tend plus ou moins régulièrement à lui imposer. Combien de celles-ci ont-elles pu être correctement implantées, suffisamment suivies, assimilées, adaptées à la réalité administrative ? Combien n'ont-elles connu d'autres lendemains que de venir s'ajouter à la stratification des modes passées ? La démarche que j'ai à vous présenter a, à tout le moins, le mérite d'avoir été générée au sein et par l'administration en vue de rencontrer, le plus intelligemment possible, les missions qui lui étaient confiées ou, à l'occasion de celles-ci, de proposer une manière différente de les honorer, dans un sens qui agréerait davantage l'utilisateur

* Angelo Antole est Inspecteur Général au Ministère de la Région Wallonne.

final, vous, moi. Bref une manière de faire, certes modeste, mais qui tend, je l'espère, à montrer qu'il est possible d'avancer dans la bonne direction, d'entrer dans le monde de la « qualité », d'une façon probablement approximative mais néanmoins intéressante dès l'instant où certaines conditions sont rencontrées.

Que l'on me comprenne bien. Mon propos ne vise pas à minimiser la « démarche qualité » proprement dite. Il se borne à exposer notre apprentissage, qui nous a permis de mieux percevoir le sens et l'intérêt d'une telle démarche. Ma conclusion est qu'on peut s'y engager sans craindre l'absence de bénéfices réels, l'inapplicabilité à l'administration ou encore la nécessité du soutien ou de la guidance de consultants externes. Tout au contraire, elle peut être générée par et au sein de l'administration, à son profit et donc à celui de l'utilisateur.

COMMENT AVONS-NOUS PROCÉDÉ ? L'ÉTAT D'ESPRIT

Pour commencer

Nous avons commencé par vérifier dans quel « état d'esprit » nous remplissons nos missions. Était-ce de manière mécanique, c'est-à-dire sans se poser de questions, en effectuant scrupuleusement, religieusement pourrait-on presque dire, les gestes enseignés ou acquis sans prendre la peine de les évaluer ou sans s'interroger sur leur sens, sans se demander si le contexte a changé et si le processus ou la mission dévolue demeurent pertinents ? Faire « comme on a toujours fait » est peut-être judicieux... si le monde n'a pas changé. L'habitude ! L'habitude est probablement un des obstacles les plus difficiles à surmonter au sein d'une bureaucratie. Elle est d'autant plus ancrée dans l'administration que celle-ci se caractérise quelquefois par l'exécution de processus bien établis, ritualisés au point d'en devenir figés. La conformité l'emporte sur le bien fondé, la remise en question n'a pas cours. La fossilisation des habitudes est parfois même bétonnée par l'informatique !

Remplissons-nous nos missions guidés par le souci premier du respect strict de la loi, du décret, du règlement ? Car, après tout, la mission première du fonctionnaire n'est-elle pas d'être le gardien du droit ? Mais qu'est-ce que respecter ou faire respecter la règle ? Comment être sûr que

notre interprétation de celle-ci est la bonne, la seule bonne, la seule possible ? Certes, les cours et tribunaux de l'Ordre judiciaire et le Conseil d'Etat en sont les « juges ». Encore faut-il qu'ils soient saisis. Or, combien de recours sont-ils introduits par rapport à ceux qui pourraient l'être mais qui ne le sont pas (même si la tendance serait aujourd'hui à plutôt le faire qu'à s'en abstenir) ? Combien sont-ils ces « administrés » qui bien que se considérant comme lésés par une décision renoncent à leurs droits, par découragement, faiblesse, incapacité, ignorance ? Combien sont-ils ces cas où la raison du plus faible ne sera jamais la meilleure ?

Certes encore, comme le faisait justement observer Alexandre PIRAUX dans le n° 2 de la présente revue : « *L'activité administrative est certainement l'activité la plus contrôlée de notre pays : contrôle de l'Ordre judiciaire, du Conseil d'Etat, de la Cour des comptes, de l'Inspection des Finances, de la tutelle, du pouvoir politique via le Parlement et le Gouvernement, contrôle social (des médias) ...* »¹. Mais, outre le caractère paralysant de ces multiples contrôles, ne peut-on se poser la question de savoir si, en dépit de ceux-ci, tout est contrôlé sinon contrôlable ?

Un choix

Le juriste que je suis n'hésite pas à se ranger du côté du management qui, pour reprendre à nouveau l'expression d'Alexandre PIRAUX, « *privilégie la notion de gouvernance, à savoir un mélange adéquat non seulement de systèmes de contrôle traditionnels mais aussi de développement de l'autocontrôle ou contrôle interne* »².

Toutes celles et ceux qui connaissent l'administration, qu'ils y travaillent ou qu'ils entretiennent avec celle-ci des relations suivies, savent qu'ils sont nombreux ces fonctionnaires qui essaient de faire mieux ce qu'ils font, de mieux répondre à l'attente de l'utilisateur, surtout bien entendu au niveau des services de première ligne, ces services qui sont en contact direct avec celui que l'on tend à qualifier aujourd'hui de « client ».

¹ *Pyramides*, n° 2, automne 2000, p. 49.

² *Pyramides*, n° 2, op. cit., p.49.

Du point de vue de la hiérarchie, c'est à dire de mon point de vue, il était, et demeure, essentiel de prendre en considération ce fait et de le faire prendre en considération par les acteurs eux-mêmes.

L'administration a trop vécu sur la ligne hiérarchique et son sacro saint respect. La révolution des mentalités a donc à rendre à tous les acteurs de l'administration le droit de penser leur travail, de le juger et de l'améliorer. Le temps où la faculté de penser et de dire ce qu'il convenait de faire était le monopole de la hiérarchie me semble en effet révolu, ou devrait l'être.

Cela est toutefois difficile non seulement du point de vue de la hiérarchie mais aussi de l'agent, jadis qualifié de « subalterne ». Pendant des décennies, nous n'avons connu d'autre système que celui où toute décision, aussi dérisoire fut-elle, n'appartenait qu'à la hiérarchie. Pour ma part, j'ai encore connu cette époque de la décision confisquée, sans visage. La levée de l'anonymat des fonctionnaires a constitué à cet égard une libération indispensable. Mais il faut encore qu'on permette à tout un chacun de reprendre confiance en lui-même, de retrouver sa liberté. Il nous faut apprendre à travailler ensemble, en commun, pour le bien commun.

D'où doit venir le remède ?

Mais la bureaucratie ne peut se modifier par ukase. Elle dispose de cette faculté étonnante de tout absorber pour produire éternellement du même. C'est donc de l'intérieur d'elle-même que doit venir le remède. Il faut nous faire à cette idée que l'on travaille avant tout pour un usager, que l'on rend des services à quelqu'un et non pour satisfaire un système.

L'« état d'esprit » commence par une « prise de conscience »

Bref, « l'état d'esprit » qu'il me paraissait intéressant de développer consiste à effectuer son travail consciemment, c'est-à-dire en prenant pleinement conscience de son sens : pour qui, pour quoi ce travail est-il réalisé ? La manière dont nous l'effectuons est-elle celle qui répond le mieux à ces questions ? Est-elle celle qui nous permet d'atteindre au mieux nos objectifs globaux ? Ce questionnement permet une « prise de conscience ». Il représente ce « premier pas » sans lequel on ne peut imaginer les suivants.

Le premier pas

Il est probablement le plus difficile. Nous savons que c'est le premier pas qui coûte le plus. La force d'inertie n'est pas qu'une loi de la physique élémentaire. Elle est aussi une réalité de toute organisation humaine. Mais ce premier pas est aussi difficile car ce qui est en cause représente une véritable révolution culturelle. Elle implique que l'on sorte de la « caverne » dans laquelle nous demeurons, victimes de l'illusion de rendre service au public alors qu'une sortie dans le vrai monde, celui au service duquel nous sommes véritablement, nous réserverait quelques surprises.

Nous faisons donc de la « qualité » ? Le CAF

C'est au travers de la mise en œuvre d'un outil auto-évaluation adapté aux services publics et dénommé CAF (Cadre auto-évaluation des Fonctions publiques), que nous avons pris conscience que cet « état d'esprit », que ce questionnement, les solutions qu'il induisait, les nouvelles questions qu'il suscitait, les nouvelles réponses qu'il engendrait, ..., participaient d'une démarche qualité. Ce qui caractérise fondamentalement la « gestion par la qualité », c'est en effet un « état d'esprit », une orientation tournée vers les destinataires de notre travail, ceux qui en fin de compte lui donnent sens. Pour nous, les « fonctionnaires », ce sont ceux qui justifient notre raison d'être et de « fonctionner », ces usagers que d'aucuns appellent « clients » et auxquels il nous appartient de donner un visage, qu'il nous faut donc apprendre à connaître pour faire en sorte que la mission de service public qui nous est confiée le soit dans une compréhension globale, avec une utilité optimale.

Sans le savoir, nous nous étions inscrits dans une démarche « client-fournisseur », dans une procédure d'amélioration continue, avec des objectifs précis s'inscrivant dans une stratégie bien comprise de service public.

LE REMÈDE : LE CHANGEMENT DE PERSPECTIVE

Le changement de perspective, l'orientation « client-fournisseur » postule que l'on se mette à la place de « l'autre ». Cet « autre », c'est vous, c'est moi, c'est nous. C'est l'utilisateur du service que moi, fonctionnaire, je

contribue à rendre. Cet « autre », il faut le faire sortir de l'abstraction, lui donner un visage. Il faut apprendre à le connaître, à se mettre à sa place.

Cela est d'autant moins ardu que tout fonctionnaire est aussi un usager des services publics. J'ai besoin d'une carte d'identité, d'un permis d'urbanisme, d'un permis de ceci ou de cela, de faire ou de ne pas faire, ... Où dois-je m'adresser ? A qui ? De quoi ai-je besoin ? De quelles attestations ? En combien d'exemplaires ? Pourquoi autant ? Pour que faire ?

Lorsque je suis de l'autre côté de la barrière, que je suis celui qui doit rendre le service, je dois donc me poser toutes ces questions. Et face à toutes ces questions et à bien d'autres encore, je dois me demander ce que j'aimerais comme attitude de la part du fonctionnaire ?

Une seconde nature ?

Ce questionnement peut paraître élémentaire. Et il l'est. Il devrait être tout aussi élémentaire d'y procéder, systématiquement. Il doit devenir une façon d'être et d'agir, un réflexe, une seconde nature.

Pour y parvenir il faut commencer à l'inculquer dès l'entrée en fonction et poursuivre cet effort à chaque occasion. Le « chef de service », le « manager » comme on tend de plus en plus à dire aujourd'hui, doit s'entraîner à intégrer cet « état d'esprit » pour lui-même d'abord. Vis-à-vis de ses collègues et collaborateurs, il doit ensuite se comporter comme un entraîneur. A l'instar de ce qui se passe dans le monde sportif, il doit les stimuler à acquérir pleinement cette façon d'être et d'agir.

Certes cette méthode ne peut produire des résultats immédiats. Mais elle produit des miracles ! Ne perdons jamais de vue que les ouvrages les plus impressionnants, hors normes humaines (pyramides, cathédrales, ...), ont été édifiés patiemment, pierre après pierre, et inlassablement aussi, avec la ferme volonté, tenace, opiniâtre, que le but peut et donc doit être atteint. Nous sommes dans un processus de longue haleine. Il faut donc l'entamer sans tarder. Chaque instant gaspillé représente un handicap supplémentaire dans la course dans laquelle, bon gré mal gré, consciemment ou non, nous sommes tous engagés. Celles et ceux qui le percevront trop tard se

trouveront placés dans la position du lièvre, à devoir rattraper un retard d'autant plus insupportable que les autres auront avancé dans la résolution des problèmes connus de tous.

Si l'« état d'esprit » est une condition préalable et nécessaire, elle n'est bien entendu pas suffisante. Sa mise en œuvre suppose un peu voire beaucoup de méthode.

La méthode

Il s'agit d'un processus cyclique. On pourrait le représenter par un cercle.

Déterminer ce qui est préférable pour l'utilisateur, se mettre à la place de celui-ci, représente la première étape du cycle. Elle suppose une réflexion, une mesure (sondages, etc ...). Elle est suivie d'une discussion entre les divers acteurs concernés (séances de remue méninges,...). Les propositions d'actions élaborées sont ensuite mises en œuvre. Puisqu'elles sont fondées sur une hypothèse et non des certitudes ou des dogmes, il importe, et c'est une opération essentielle du processus, de vérifier si l'hypothèse retenue est bien la bonne, si elle rencontre adéquatement l'objectif visé. Cette quatrième étape est à la fois la dernière du processus mais aussi la première du processus suivant : action, réflexion, réaction, réflexion, réaction, ...

Nous ne nous inscrivons donc plus dans un processus linéaire, vertical, hiérarchique, mais dans un processus circulaire et global. La hiérarchie n'en n'est pas absente mais son rôle est différent. Plutôt que de concevoir et de dicter l'action, elle participe, à l'instar des autres acteurs, à sa conception, à son élaboration, à sa mise en œuvre. Si l'idée ne doit donc plus venir nécessairement de celle-ci, il reste qu'elle peut bien entendu en émaner. La proposition d'action retenue ne doit pas nécessairement faire l'unanimité. Il me paraît toutefois important qu'elle soit suffisamment partagée que pour faire l'objet d'un consensus. En toutes hypothèses, il est essentiel que la hiérarchie avalise le projet, faute de quoi on perd son temps et son énergie.

De la hiérarchie...

Mon expérience m'ayant appris l'importance de celle-ci dans tout processus, qu'elle y soit un frein ou un facilitateur, je crois utile d'approfondir quelque peu cet aspect.

Dans la méthodologie que nous appliquons, il ne s'agit pas de la faire disparaître ou d'amenuiser son rôle (il est fort à parier qu'elle ne l'accepterait pas) mais de reconsidérer celui-ci, de le refaçonner en de plus justes propositions, parce que plus efficaces et plus humaines. Dans une métaphore marine, on pourrait dire que le « supérieur hiérarchique » demeure le capitaine du bateau ou le skipper du voilier. C'est toujours lui qui, en fin de compte, fixe le cap et détermine la trajectoire. Mais il ne le fait pas, ou plus, seul. Les marins de son équipage ne sont plus considérés comme de simples exécutants. Ils deviennent de véritables coéquipiers. Le pari est qu'ils seront d'autant plus habiles à la manœuvre qu'ils auront participé à sa conception. Du reste, et cet aspect est loin d'être le moindre, je gage qu'ils seront aussi plus heureux de savoir pourquoi et comment ils naviguent plutôt que de se demander dans quelle « galère » ils sont tombés.

Comme le souligne Isabelle ORGOGOZO³, « *le sens et la vérité ne sont plus des données de fait uniquement accessibles à une élite formée de mandarins, de pontifs et de dirigeants, ils sont produits par la discussion, tant sur les lieux de travail que dans la pensée* ». S'inscrivant dans la perspective des recherches de Jurgen HABERMAS sur l'éthique communicationnelle, Madame ORGOGOZO poursuit une réflexion que je me plais ici à vous livrer : « *si les nouvelles technologies nous rappellent durement que l'homme et sa liberté sont au centre de la production, si cette liberté de penser dans le travail représente la condition sine qua non de la démocratie et si enfin c'est de la discussion entre sujets libres que naît l'universel, alors le changement des méthodes de travail dans l'administration représente une véritable révolution. Si les acteurs peuvent retrouver une autonomie dans les processus sociaux ou les processus de production, ces autonomies, pour rester compatibles avec une unité sociale, doivent pouvoir se confronter afin d'aboutir à une universalisation* »

³ ORGOGOZO I., *Changer le changement. On peut abolir les bureaucraties*, Editions du Seuil, 1989, pages 194 et 195.

des intérêts. Cette autonomisation et cette discussion passent par des méthodes de travail qui organisent la discussion et libèrent le droit à penser et à réfléchir. Ce sont les méthodes de la qualité. L'efficacité économique de ces méthodes repose sur des fondements éthiques dont elles ne peuvent rendre compte. ». Et c'est en fin de compte la pratique de la discussion, telle que la décrit Jean-Marc FERRY dans la pensée d'HABERMAS, qui permet de dépasser la finalité économique et de constituer des groupes sociaux – aussi petits que l'atelier ou aussi grands qu'un pays – où l'écoute des arguments de l'autre, la prise en compte des appels de ceux qui sont en dehors du système peuvent être réintégrées pour former une communauté humaine ».

Comment mieux dire dans quelle perspective « révolutionnaire » nous souhaitons inscrire notre propre action ?

Et ça marche ?

Mais je m'en voudrais de jouer au théoricien. C'est le praticien qui a surtout été sollicité. Il convient donc que je vous livre quelques exemples illustrant mon propos. Son intérêt n'est-il pas en effet que la méthode produit des résultats concrets, palpables et que l'on peut même, dans certains cas, qualifier de réussites ? Ces exemples sont au nombre de trois.

LE NUMÉRO VERT DU M.R.W.

Le premier l'est dans tous les sens du terme. Tant parce qu'il est le plus ancien que parce qu'il constitue « une première ». Il est aussi celui qui illustre vraisemblablement le mieux le processus cyclique d'amélioration continue qui est le nôtre.

Le premier exemple date, déjà, de 1989. Il est celui du numéro vert du Ministère de la Région wallonne : le 0800 1 1901. Son succès est tel (environ 200.000 appels/an à l'heure actuelle) qu'il tend à être considéré comme le numéro vert de la Région wallonne. Dans la typologie des numéros verts (gratuits), le « 9 » caractérise le service public et le « 01 » indique qu'il s'agit du premier de l'espèce.

Un constat

A l'époque, l'administration wallonne était, déjà, complexe car diversifiée. Les matières qu'elle gérait allaient de l'environnement en passant par l'aménagement du territoire, l'énergie, la tutelle sur les pouvoirs locaux jusqu'à l'économie ou l'emploi, entre autres. De surcroît, il s'agissait d'une administration jeune (elle avait à peine 6 années d'existence). C'est dire si elle était bien mal connue, sinon difficile, de ce fait, d'accès. L'utilisateur ne savait à qui il devait s'adresser, ni comment il pouvait obtenir satisfaction.

Première partie du processus : « se mettre à la place de l'utilisateur »

Que pouvait-il souhaiter ? Que quelqu'un d'aimable, d'aisément contactable, le guide dans l'obscur dédale administratif.

Mais comment faire ?

L'idée vint du sommet de la pyramide hiérarchique en la personne du nouveau Secrétaire général du Ministère de la Région wallonne, Georges HOREVOETS. Elle consistait à offrir à l'utilisateur une porte d'entrée unique. Cette « porte », ce fut le téléphone. Pour rappel, à l'époque, on ne connaissait pas encore les « NTIC » (nouvelles technologies de l'information et de la communication). On ne parlait pas encore de « guichet unique » ou d'« Internet » et les « numéros verts » n'existaient pas. Tout restait encore à inventer. Le « téléphone » demeurait l'outil, le moyen technique, le mieux adapté pour atteindre l'objectif visé. La plupart des habitants de Wallonie en possédaient et ceux qui en étaient dépourvus disposaient de la possibilité d'utiliser le téléphone « public ». Le téléphone permettait donc d'abolir les distances en permettant à tout un chacun d'atteindre l'administration à distance, quel que soit l'endroit de Wallonie où il habitait.

Il restait toutefois à aussi à abolir la « distance » liée au coût d'utilisation pour que ce principe essentiel du service public, le principe d'égalité de tous les utilisateurs, devienne réalité. Le « numéro gratuit » n'existant pas en 1989, le premier numéro mis en place fut un numéro à coût partagé mais à tarif unique, celui de la communication zonale, quel que soit la zone téléphonique d'où on appelait.

Il restait à réaliser l'idée

Ce ne fut pas une mince affaire car, là aussi, tout était à inventer.

Une des clés du succès fut le fruit d'une autre idée : composer l'équipe de collaborateurs motivés et compétents. Facile à dire mais ... L'idée fut ici de faire appel aux volontaires. Pour la première fois, en tout cas à ma connaissance, on procéda donc à un appel interne, à toutes celles et ceux qui acceptaient de courir ce qui à ce moment apparaissait encore comme une aventure. L'appel fut entendu. Après la motivation, la compétence. Un jury – interne – fut constitué pour sélectionner les plus « compétents » des volontaires sur la base de la mission et du profil correspondant. Une autre clé du succès consista à sélectionner l'équipe sur la seule base du projet à réaliser, indépendamment des grades des volontaires. Une troisième clé de succès fut la constitution d'une véritable équipe. Il n'y avait pas de chef à l'intérieur de celle-ci. Toutes et tous devaient être focalisés sur le résultat à atteindre, ensemble.

Le processus cyclique permit, au fil du temps, d'améliorer la composition et le fonctionnement de l'équipe en tenant compte du contexte comme de l'évolution, notamment des techniques. Les (N)TIC furent ainsi utilisées pour en améliorer le fonctionnement.

C'est aussi ce processus cyclique de (ré)évaluation constante des besoins et d'amélioration continue qui permit de compléter ce système initial, fondé sur la relation téléphonique, par des structures permettant un contact direct, physique, entre l'utilisateur et le fonctionnaire. Les outils les plus modernes voire les plus conviviaux ne pourront remplacer le contact humain. En toutes hypothèses, puisque tel était le souhait de nombreux usagers, il importait de le rencontrer. C'est ainsi que cinq centres d'information et d'accueil (CIA) furent implantés dans les principales villes de Wallonie (il en existe 10 à l'heure actuelle) et qu'un bureau mobile, appelé « Mobilinfo », fut mis en circulation pour couvrir la plus grande portion du territoire possible. L'objectif était non plus de faire venir l'administré à l'administration mais que l'administration se rende chez l'utilisateur de ses services.

LES JURISTES ET WALLEX

L'intérêt de la démarche est qu'elle a vocation à s'appliquer en toutes matières. C'est la raison pour laquelle le 2^{ème} exemple tendant à illustrer notre expérience est pris dans un autre secteur d'activités, dans une autre Direction de la Division du Secrétariat général, à savoir la Direction juridique.

Par rapport à d'autres catégories professionnelles, les juristes ont, par rapport à la perspective qui nous intéresse ici, cet avantage d'être nécessairement placés en position d'utilisateurs ou de « consommateurs » du droit, c'est-à-dire « d'usagers ». Dans le cadre des activités qui sont les leurs, rien ne les différencie d'autres praticiens (avocats, notaires, juristes d'entreprises, ...). Nous, juristes d'administration, sommes donc aussi confrontés à la complexité, la multiplicité, la mouvance, ... de la norme juridique. C'est ainsi que dans le cadre de son travail, tout juriste a à (re)trouver la norme applicable au cas d'espèce qu'il lui appartient de résoudre. Et c'est là où les difficultés commencent. Les textes sont de plus en plus nombreux, de plus en plus longs. Le tout est symbolisé par des moniteurs et des codes de plus en plus épais alors même que ces derniers ne contiennent pas l'ensemble des normes en vigueur. Qui plus est, le droit semble pris de frénésie. Il n'est pas rare qu'un même texte fasse l'objet de versions successives multiples. « *La science du droit aujourd'hui est contrainte à la tâche sisyphique de suivre une actualité réglementaire et jurisprudentielle en constante adaptation* » (voir sur ce sujet un excellent article de François OST⁴).

Une fois le texte (re)trouvé, se pose la question de savoir s'il est le dernier en date ? Les codes ne peuvent être mis à jour au quotidien !

Pour tenter de résoudre ces problèmes, les collègues de la Direction juridique songèrent à constituer une banque de données qui contiendrait le droit wallon.

⁴ F. OST, « Le temps virtuel des lois contemporaines ou comment le droit est traité dans l'information », *Journal des Tribunaux*, 25 janvier 1997, N° 5828.

Conçu au départ comme un outil interne, nous vîmes rapidement l'intérêt qu'il pouvait représenter en dehors de la sphère administrative. Consultés à ce sujet, des praticiens exerçant leur art dans les divers domaines d'activités professionnelles, nous confortèrent dans la pertinence de cette analyse. Les besoins étaient donc bien ciblés. L'objectif était clairement assigné : disposer d'un accès aisé au droit en vigueur au travers de textes coordonnés. Le résultat en fut la création d'une banque de données juridiques dénommée « WALLEX ». Celle-ci fut inaugurée le 9 juin 1999 et mise gratuitement à la disposition de l'ensemble des usagers via l'Internet. L'impératif d'exhaustivité et d'accès à un texte coordonné était ainsi rencontré. La rapidité d'accès également. Enfin, une possibilité de dialogue existait au travers de la messagerie électronique.

L'objet n'est pas ici d'entrer dans le détail de la mise en œuvre ou des caractéristiques de ce produit. Ce qu'il me paraît important de retenir par rapport à la perspective qui est la nôtre, c'est que nous avons pu, aisément en l'espèce, nous mettre à la place de l'autre, vérifier la pertinence de notre hypothèse, réfléchir en équipe à sa mise en œuvre, continuer à évaluer celle-ci. Depuis son lancement, le succès ne s'est jamais démenti, que du contraire. Les messages de félicitations et d'encouragement l'emportent largement sur les critiques, au demeurant toujours instructives. Le produit est en réévaluation constante. Une nouvelle version répondant davantage aux demandes devrait d'ailleurs bientôt voir le jour...

LA D.I.I.S. ET L'ÉVALUATION

Le problème : éviter de penser à la place de l'autre

De manière à continuer à illustrer la transversalité de la démarche entreprise comme à montrer la diversité possible d'applications, je situerai mon troisième exemple au niveau d'une troisième Direction de ma Division, à savoir la Direction Interdépartementale de l'Intégration Sociale. Le service a été créé il y a une petite dizaine d'années en vue de rencontrer l'objectif du Gouvernement wallon de lutte contre l'exclusion sociale. En ces matières, plus qu'en bien d'autres, il convenait de se montrer particulièrement prudent en évitant de se lancer à corps perdu dans une solution imaginée pour d'autres. Le danger est notamment qu'au motif même de venir en aide et de donner la priorité aux plus démunis, on n'en

viennent implicitement à stigmatiser un groupe en les situant à part dans la société, voire hors de celle-ci. Paradoxalement, le risque est de renforcer l'idée de « dualisation de la société » tout en ne rencontrant pas les demandes réelles des catégories considérées. Certaines approches ou actions politiques tendent à assurer un minimum aux plus démunis alors que ceux-ci ne réclament pas des droits spécifiques, sorte de sous-droits reconnus à des sous-citoyens, mais plutôt l'accès aux mêmes droits que ceux qui sont reconnus aux autres membres de la société.

La solution : l'évaluation objective et ... subjective

Il convenait dès lors, tout particulièrement en l'espèce, de mettre d'emblée en place un système permanent d'évaluation. C'est pourquoi les projets développés par la D.I.I.S. se caractérisent par des évaluations concomitantes. Celles-ci visent d'abord l'appréciation de l'impact des actions entreprises mais aussi la manière dont celles-ci sont menées compte tenu des objectifs généraux de ces dispositifs et des objectifs particuliers mis en œuvre au niveau local. Enfin, et cet aspect me paraît essentiel par rapport à la considération des besoins des « usagers », elle combine non seulement des données objectives mais aussi subjectives dans la mesure où à côté de résultats mesurables et identifiables, il est également important d'intégrer les impressions des différents intervenants et donc celles des « bénéficiaires ». Nous veillons donc à prendre en compte deux aspects : d'une part, la mesure elle-même et l'action qui en découle et d'autre part, le bénéficiaire et le bénéfice réel mais aussi subjectif que celui-ci tire de la mesure.

Ce qu'il y a surtout de neuf

Mon propos n'est pas ici d'entrer dans le détail de l'évaluation mais de mettre l'accent sur le fait que la prise en compte du point de vue des bénéficiaires constitue une dimension relativement nouvelle dans l'évaluation des mesures. Généralement, celle-ci est réalisée sur la base d'une incidence quantifiable et d'un coût. En introduisant le point de vue nécessairement subjectif de l'intéressé, on sort d'une vision finalement assez froide, voire distante, de la réalité pour appréhender une dimension plus intuitive, celle du vécu des bénéficiaires. Non seulement cette façon de faire me paraît revêtir une importance considérable s'agissant de personnes

dépourvues le plus souvent du droit à la parole mais aussi s'inscrivant pleinement dans une approche « qualité » qui se veut, je le répète une fois de plus, prendre en compte le point de vue de l'utilisateur.

Dans une matière comme celle de la lutte contre l'exclusion sociale, ceux-ci sont multiples. Il y a non seulement les bénéficiaires des mesures mises en œuvre mais il y a aussi les divers partenaires, notamment institutionnels, qu'il importe d'associer pleinement à la conception, la mise en œuvre et l'élaboration des mesures. Il paraît ici intéressant de souligner que les évaluations sont réalisées par une Commission d'accompagnement en présence des divers partenaires. Cette façon de faire permet de multiplier les points de vue tout en garantissant une certaine transparence.

Pour le surplus, je renverrai le lecteur à l'excellent exposé de Monsieur Jean-Pol SANDERSON, Attaché à la D.I.I.S, sur la cohésion sociale et le processus d'évaluation dans le cadre du développement durable⁵. Sa conclusion sera la mienne. Notre collègue soulignait en effet l'importance de l'enjeu des évaluations de la façon suivante : « ... cela permet a priori de s'assurer que les programmes élaborés correspondent à un besoin réel, a posteriori d'améliorer les actions menées mais aussi quand c'est possible d'impliquer les bénéficiaires et l'ensemble des intervenants dans le processus en leur reconnaissant une place et le droit à la participation. Cela permet dès lors de les impliquer dans la prise de décision et de renouer un processus démocratique quelque fois grippé. ... Enfin, si l'évaluation répond à des règles et des critères bien précis et nécessite de faire appel à des « spécialistes », il faut se garder du risque technocratique qui consisterait à se noyer dans des méthodes complexes et peu claires auxquelles seuls les spécialistes comprendraient quelque chose.

L'évaluation doit rester accessible à tous. Elle offre de réelles possibilités en termes de participation et d'implication des citoyens dans les processus décisionnels. Il s'agit donc d'un enjeu démocratique important pour l'avenir ».

⁵ J.P. SANDERSON « Développement durable, cohésion sociale et processus d'évaluation », in P. OBERTI et S. FAUCHEUX (Ed.), *Développement durable : participation-concertation, évaluation et illustration*, APREMA, Corte, 2001 pp. 189-202.

Qui décide ?

L'auteur ajoutait pertinemment que « *cependant il faut bien faire attention à ce que cet outil reste dans son rôle. L'intérêt de l'évaluation est d'aider à la décision et de permettre à chacun de voir ce qui est fait mais la décision quant aux actions à mener ou aux modifications à apporter appartient toujours aux responsables politiques.* ». Cet aspect est important. La « démarche qualité » doit englober l'ensemble des protagonistes, y compris ceux qui détiennent le pouvoir de décision. Les délégations au sein des ministères demeurent relativement restreintes. Le pouvoir de décision continue pour l'essentiel à relever de l'autorité politique. Mon propos n'est pas ici de le regretter ou de m'en réjouir mais de souligner que même si l'autorité politique est absente de la démarche qualité mise en œuvre au sein de l'administration, la démarche participative et réflexive y demeure pertinente. La décision de l'autorité politique sera d'autant plus éclairée et aisée que les propositions qui lui seront soumises par celle-ci résulteront d'une démarche qualité, souhaitée d'ailleurs par le Gouvernement wallon dans son Contrat d'Avenir pour la Wallonie.

Le partenariat

Ce troisième exemple permet également d'insister sur l'importance du partenariat. Si l'administration veut être, et elle doit l'être, tout à la fois efficiente et efficace, elle ne peut rester en ses murs. Elle doit s'ouvrir et travailler avec tous les secteurs concernés par une problématique considérée. Dans le domaine de la lutte contre l'exclusion sociale œuvrent nombre de protagonistes. Le temps n'est pas si loin où ils le faisaient d'une manière non coordonnée. On peut imaginer tous les inconvénients que présente une si mauvaise façon de faire. La mise en commun des diverses ressources, la réflexion commune et partagée représente d'indéniables progrès. Le partenariat me paraît même constituer une condition préalable à la mise au point de services coordonnés et intégrés en favorisant de nouvelles façons de travailler, de nouvelles stratégies, de nouvelles relations, de nouveaux modes de pensée. De ce côté au moins, les mentalités ont considérablement évolué.

Les PSI

Les Plans sociaux intégrés en sont une résultante, probablement la plus importante, de notre démarche en matière de lutte contre l'exclusion sociale. Ils assurent, en Région wallonne, l'articulation, l'accompagnement, la coordination (et l'évaluation) de l'ensemble des initiatives développées au plan local pour lutter contre les processus de précarisation, de pauvreté et d'exclusion. Le défi de ces plans est de faire travailler ensemble les différentes composantes du corps social en créant des synergies entre le milieu institutionnel et le milieu associatif dans le cadre d'actions intégrées de prévention de l'exclusion sociale ou de promotion de l'inclusion sociale. L'objectif fondamental est de retisser les liens dans les quartiers et de donner à chacun la possibilité d'assumer sa citoyenneté. Leur aboutissement doit, me semble-t-il, « quelque chose » à cette démarche d'écoute et de travail en commun que nous chérissons.

EN CONCLUSION

Ces trois exemples, choisis en des domaines distincts, sont chacun le reflet de la démarche que j'ai pu vous exposer. Tous trois traduisent, chacun à leur manière, le souci de l' « autre », de lui apporter la réponse qu'il est en droit d'attendre, de faire un travail utile, de chaque jour apporter une pierre supplémentaire à l'œuvre commune. Nous faisons de la qualité parce que nous sommes conscients que le projet n'est jamais abouti (remise en cause permanente), qu'il se (re)construit chaque jour dans un souci d'amélioration continue au service de l'utilisateur. S'il importe de maintenir le cap, il importe tout autant de recalculer régulièrement la trajectoire en fonction du contexte dont nous savons, aujourd'hui plus encore qu'hier, qu'il est changeant. De nouveaux outils apparaissent (technologies de l'information et de la communication par exemple), des panes surviennent, des marins partent à la retraite, de nouveaux arrivent et surtout les besoins et les souhaits des usagers changent. Mais nous savons désormais que nous sommes sur le même bateau, avec la même destination, que le bon avancement du navire dépend de chacun d'entre-nous, que personne ne détient la « vérité », qu'elle se construit, jour après jour, d'un échange vrai, mutuel. Si seul, on ne peut rien, ensemble, on peut tout !

DÉMARCHE QUALITÉ AVEC CERTIFICATION ISO 9002 : TÉMOIGNAGE DE LA VILLE DE GEMBOUX

*Josiane Balon**

Le but de ce témoignage est de vous communiquer de manière objective comment les choses ont été vécues à la Ville de Gembloux.

Au préalable, je crois utile de vous expliquer les origines de cette initiative.

Après quelques années de fonctionnement en tant que Secrétaire Communale, j'ai malheureusement dû faire le constat de plusieurs dysfonctionnements, mot très à la mode à l'époque en Belgique. Ils étaient de plusieurs ordres :

- les problèmes de communication internes et externes
- l'incohérence dans l'archivage et le classement
- le manque de suivi des dossiers
- la redondance dans notre façon de travailler
- la démotivation du personnel
- la complexité accrue et la multiplicité des matières à traiter
- le manque de formation du personnel pour y faire face
- le manque de relais
- la non-informatisation des services administratifs

Pour pallier à cela, nous avons procédé par étape et commencé par mettre tous nos services en réseau informatique. Parallèlement, nous avons procédé au classement de toutes nos archives mortes avant et après fusion et entamé le classement des documents dits vivants selon le classement décimal universel et ce avec l'aide de la S.P.R.L. Mahut.

Ces deux éléments ont par ailleurs largement contribué à la certification ISO 9002 entreprise à Gembloux.

* Josiane Balon est Secrétaire de la ville de Gembloux

Mais très vite, je me suis rendue compte que cette modernisation technique de notre travail perturbait les agents. Cela concordait également avec l'époque où l'on commençait à parler de qualité dans la fonction publique. C'est donc tout naturellement que j'ai été sensibilisée et motivée par la gestion de la qualité.

Après divers contacts, visites dans les communes qui avaient déjà entamé certaines démarches qualité, je restais insatisfaite. Cela ne correspondait pas à mes objectifs, les démarches étaient partielles ; Gembloux était déjà plus avancée dans son organisation surtout au niveau de la préparation des réunions de Collège et de Conseil.

Nous avons la chance d'avoir sur Gembloux, le siège de l'A.S.B.L. Interface Qualité qui organisait déjà à l'époque des journées de travail sur le sujet.

J'ai donc rencontré les responsables d'Interface Qualité qui nous ont proposé une expérience unique en Belgique à savoir une démarche qualité totale avec certification ISO 9002 et ce au vu d'une expérience menée par la municipalité de Saint Augustin Desmaures au QUEBEC, première ville au monde à être certifiée selon le référentiel ISO 9001.

Cette démarche qui porte sur l'ensemble des services de l'administration a deux dimensions fondamentales : la mise en conformité aux exigences de la norme ISO 9002 et l'organisation de l'amélioration continue au sein de l'administration et dans le service rendu à la population.

La certification selon un référentiel de la famille ISO 9000 atteste que le système mis en place par la Ville, est conforme au référentiel choisi. La norme est en outre l'outil principal pour l'amélioration continue de la qualité. Cette amélioration continue consiste en interne à identifier et à solutionner les dysfonctionnements de l'organisation et ce dans l'intérêt de la population gembloutoise mais aussi des agents qui travaillent au sein de l'administration.

En pratique, le projet à accomplir était de taille. Il concernait 120 personnes qui travaillaient sur 8 sites différents. Au total, 12 services étaient visés.

L'implantation du système a été réalisée suivant un calendrier d'action réparti en 13 phases :

1. Sensibilisation et formation des membres du Collège des Bourgmestre et Echevins et cadres
2. Elaboration de la stratégie de communication du projet
3. Formation du personnel
4. Audit organisationnel de tous les services
5. Réunion des cadres
6. Elaboration de la procédure des procédures
7. Accompagnement
8. Formation des auditeurs internes
9. Accompagnement des auditeurs internes
10. Revue de direction
11. Audit de pré-certification
12. Aide à la mise en place des actions correctives
13. Certification

Vous dire que cela fut facile serait vous mentir. Il a fallu lutter contre les réticences aux changements et les inerties de chacun. Il a fallu dégager du temps et de l'énergie. Le travail n'est pas fini. La certification ne marque que la fin d'une étape. La qualité, c'est un travail de tous les jours en vue de prendre en compte la satisfaction du citoyen-client mais aussi la satisfaction de nos agents car j'estime, à titre personnel, que l'un ne va pas sans l'autre et nous le vérifions tous les jours.

Les difficultés ont été de plusieurs ordres :

- Le côté novateur de la démarche tant pour le personnel que pour notre partenaire, l'incompréhension des uns et des autres sur les objectifs poursuivis, sur la difficulté d'appréhender la norme.
- Les spécificités des pouvoirs publics et plus particulièrement des pouvoirs locaux : autorité bicéphale, pouvoir proche du citoyen, le statut des agents communaux, en effet, que l'on travaille bien ou mal, le traitement est le même ; difficulté pour l'autorité de trouver les moyens de récompenser les agents qui travaillent et s'investissent.

- L'interventionnisme du pouvoir politique dans le quotidien.
- Le soutien mitigé du politique dans la démarche.
- La lourdeur de la mise en place des procédures ISO ; les agents ont considéré cela comme une surcharge de travail et non comme un outil de travail performant.
- Ce fut aussi l'occasion pour le personnel d'évacuer toutes ses frustrations avec tout ce que cela implique au niveau de la Gestion des Ressources Humaines ; l'administration n'était pas prête à supporter tout cela, ce fut parfois très lourd, nous avons eu à gérer et devons encore aujourd'hui affronter de nombreux problèmes de ce type et ce sans aucune formation appropriée.
- Il y avait aussi pour certains des agents un amalgame entre la procédure en cours et la Révision Générale des Barèmes qui a mécontenté plus d'une personne au sein de l'administration.
- La résistance au changement et l'inertie des agents.
- D'autre part, à posteriori, les agents ont vite oublié les « + » apportés par la démarche.

En toute objectivité, je dois aussi reconnaître que nous avons commis quelques erreurs d'appréciation.

Nous avons trop négligé, dès le départ, le facteur humain en se focalisant surtout sur le fonctionnement administratif.

Nous avons également mal apprécié le rôle du coordinateur qualité.

Son rôle est essentiel, il doit être accepté par tous, s'imposer et pouvoir motiver les troupes. Il doit être la locomotive. Nous avons pour des raisons budgétaires, désigné dans le rôle un membre du personnel communal.

Avec le recul, je crois qu'il est plus judicieux de désigner quelqu'un qui n'est pas connu dans l'administration mais qui en connaît bien les rouages. Paradoxalement et malgré tout ce que je viens de dire, il arrive que les

services regrettent de ne pas être audité, ils considèrent cela comme une non reconnaissance de leur travail. Les services mêmes les plus réticents m'interrogent sur les résultats de la certification.

Au-delà des nombreuses difficultés rencontrées, la démarche a apporté un élan nouveau à l'administration même si les réticents restent réticents. On fait sans eux. A terme, ils sont quand même obligés de suivre le train en route. La démarche a notamment, sur le plan pratique, apporté des solutions en mettant sur papier l'ensemble des procédures organisationnelles et de travail des différents services ; celles-ci sont précieuses et constituent un élément de référence pour les agents et pour le pouvoir politique.

- la mise en place d'une gestion du courrier entrant en ce compris les mails et les fax
- une meilleure organisation des services accueil et population
- une concertation organisée à tous les niveaux et opérant parfois spontanément sur une problématique en particulier
- la possibilité pour les agents de participer à la mise en place de la nouvelle organisation
- une gestion plus maîtrisée des formations

Nous allons devoir maintenant travailler sur la version 2000 de l'ISO 9001 qui prône essentiellement 8 principes de gestion de la qualité :

1. Organisation orientée – client

Nous dépendons de nos citoyens-clients et nous devons comprendre leurs besoins actuels et futurs. Nous devons aussi rencontrer leurs exigences et agir de façon à dépasser leurs attentes.

2. Le leadership

Les responsables établissent l'unité et désignent la ligne de conduite de l'organisation. Ils doivent créer et maintenir un environnement interne au sein duquel les collaborateurs peuvent être totalement appliqués à l'achèvement des objectifs de l'organisation.

3. Engagement des collaborateurs

Les collaborateurs sont considérés comme l'essence même de l'organisation, leur implication complète permet à leurs capacités d'être utilisées au bénéfice de l'administration.

4. Approche – Processus

Un résultat désiré est obtenu de façon plus efficiente quand les ressources et les activités associées sont gérées comme un processus. Il faut pour ce faire lister nos activités, et lister celles qui sont critiques, à risque. L'amélioration de celles-ci sera la base de notre système qualité nouveau.

5. Approche système de la gestion

Il vise l'ensemble de la gestion. Identifier, comprendre et gérer un système à processus interactif de façon à atteindre un objectif donné, améliorer l'efficacité et l'efficience. (Efficacité : capacité à atteindre ses objectifs et efficience : rendement).

6. Amélioration continue

L'amélioration continue doit être un objectif permanent.

7. Approche factuelle des décisions

Les décisions efficaces sont basées sur l'analyse des données et des informations. Cette approche permet de s'assurer que les données sont précises et correctes et qu'elles sont accessibles.

Elle permet également de prendre des décisions fondées.

8. Les relations mutuelles

Elles doivent être bénéfiques entre l'administration et son client. Ce qui augmente l'aptitude des deux parties à créer de la valeur ajoutée.

Pour terminer ce bref aperçu de la nouvelle norme, je dirais que les exigences sont plus réduites qu'en 1994 mais que la Direction sera beaucoup plus sollicitée.

La nouvelle norme impose aussi une obligation de mesures et d'analyses de la satisfaction du client.

Actuellement, nous poursuivons notre démarche qui s'articule principalement sur trois axes :

1. Maintien de la certification ISO

- Gestion des plaintes externes et médiation communale
- Application de nouvelle version 2000 de la norme
- Maintenance et gestion du système documentaire
- Mise en place de tableaux de bords et d'indicateurs de qualité
- Analyse et amélioration des processus de travail du personnel ouvrier

2. Développement d'une cellule « Gestion des ressources humaines »

- Gestion dynamique de la formation et de l'évaluation du personnel
- Gestion des plaintes internes (harcèlement, stress, ...)
- Amélioration continue de la communication interne
- Encadrement des processus de participation du personnel

3. Mise en place d'une dynamique d'éco-gestion

- Identification des incidences environnementales dans tous les secteurs d'activité de l'administration communale.

CONCLUSION

La volonté de progrès et d'excellence, à tous les niveaux, ne se décrète pas ! Elle se travaille chaque jour par une politique de communication constructive et positive, d'autant plus importante qu'il y a de personnes à impliquer.

La mise en place d'une démarche qualité totale nécessite donc un effort de communication soutenu. Il ne s'agit pas, en effet, seulement d'un changement de méthode de gestion, il s'agit d'abord et avant tout d'un changement d'état d'esprit !

A chaque phase de l'évolution d'un projet qualité correspondent des actions de communication spécifique.

Il faudra tour à tour sensibiliser, vaincre les résistances, rassurer dans un contexte de changement, vulgariser les nouveaux concepts de qualité, susciter l'adhésion, mobiliser, impliquer, favoriser la participation, former les acteurs, développer le sens de la mesure et de l'évaluation, valoriser les réalisations et les succès, soutenir les projets de changement spécifiques au fur et à mesure qu'ils voient le jour.

Avant d'en terminer, je me permettrais, au vu de l'expérience gembloutoise, de vous donner deux petits conseils si vous souhaitez entamer ce type de démarche :

1. Ne négligez pas la dimension Gestion des Ressources Humaines ; elle est essentielle.
2. Ne voyez pas trop grand, il vaut mieux travailler de manière progressive.

LA DÉMARCHE QUALITÉ DE LA VILLE DE LA LOUVIÈRE : GÉRER LES DEMANDES DU CITOYEN

*Rudy Ankaert**

PRÉSENTATION DE L'ORGANISATION

L'administration communale de La Louvière gère des services destinés à plus de soixante-seize mille administrés. Les services, fort cloisonnés encore malgré les nombreuses initiatives déjà mises en place, se répartissent sur l'ensemble du territoire communal en 5 grands sites différents.

Les prestations effectuées par l'administration sont toutes celles qui, suivant la Nouvelle Loi Communale, relèvent de l'intérêt communal : cette notion vague ne permet pas de définir structurellement si les institutions communales œuvrent de manière autonome ou de manière décentralisée (par rapport à d'autres niveaux de pouvoir).

Des services strictement légaux (état civil, population, recettes,...) cohabitent avec les corps de sécurité locale (pompiers, police) et les services dits nouveau-nés de la volonté de décentralisation de l'Etat, de la Région wallonne ou de la Communauté française Wallonie-Bruxelles (plan social intégré, contrat de sécurité et de société,...). Il existe aussi des services tels que ceux du « médiateur communal » ou de la communication chargés de répondre aux exigences accrues des citoyens en matière de sécurité, d'information, de qualité de prestations, ...

Les technologies employées au sein de l'administration sont à l'image de la société ; le nouveau côtoie l'ancien : les nouvelles technologies coexistent avec les méthodes de travail les plus archaïques (registres encore tenus à la main, multiple indicatage du courrier,...).

* Rudy Ankaert est Secrétaire communal.

L'administration communale occupe près de deux mille cinq cents agents (personnel enseignant, personnel du centre public d'action sociale, policiers et pompiers compris). Au sein du personnel de l'administration stricto sensu, le pourcentage d'agents contractuels avoisine les 45 %. Certains sont affectés à des projets spécifiques et subsidiés.

D'une manière générale, on relève au niveau des départements administratifs des problèmes d'encadrement : de nombreux vides existent dans la structure hiérarchique. Cette difficulté est constatée également pour le personnel ouvrier. Les futurs départs à la pension, les traditions anciennes de gestion du personnel et les difficultés financières des pouvoirs locaux poseront à l'avenir de nombreuses questions quant aux moyens de répondre à ce défi.

L'environnement réglementaire des services fournis par notre municipalité échappe en grande partie au pouvoir de décision des élus communaux : les lois, décrets, circulaires restreignent les marges de manœuvre. Paradoxalement, jamais peut-être face à la faiblesse de l'Etat, les demandes et missions confiées aux pouvoirs locaux n'ont été aussi importantes.

L'administration fonctionne à destination de trois catégories de clients :

- les services internes,
- les clients institutionnels,
- les citoyens et associations.

La première catégorie regroupe les services qui œuvrent pour d'autres pleinement ou partiellement. On peut les intégrer dans le secteur « logistique ». Par exemple, l'imprimerie communale, le service informatique, les archives, ...

La seconde regroupe nos clients institutionnels : les élus locaux (Conseil communal et Collège échevinal) mais aussi l'Etat fédéral, la Région, la Province, la Communauté. La commune effectue diverses prestations à leur intention.

La dernière catégorie est la plus importante : le citoyen. Ce dernier, dans une société en pleine mutation économique et technologique, a accru ses

exigences. Il souhaite un service public efficace, rapide, accueillant, flexible, souple, ... Désormais, le citoyen exige un traitement différencié et adapté à la multiplicité de « ses casquettes » : usager, client, contribuable, électeur et partenaire.

Dans un contexte budgétaire difficile, les villes et communes doivent réussir aujourd'hui le défi de rendre un service toujours plus efficace avec des moyens limités.

Il convient donc pour elles de réfléchir à l'optimisation de leurs ressources humaines (qui représentent en moyenne 55 % de leurs dépenses ordinaires) et à améliorer sans cesse leur organisation.

UN PRÉALABLE : DÉVELOPPER UNE POLITIQUE DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

La circulaire du 27 mai 1994 relative aux nouveaux principes de la fonction publique locale, mieux connue sous le nom de Révision Générale des Barèmes, a suscité un souffle nouveau – bien qu'imparfait – en matière de gestion du personnel dans les communes. Y sont apparues des notions étrangères jusqu'alors telles que : l'évaluation, la formation, l'évolution de carrière.

Comme nous l'avons indiqué, le personnel représente la principale ressource d'une institution locale. Entreprendre une démarche qualité ne peut se concevoir sans la contribution et même la participation des agents.

Afin de mener une réflexion sur son organisation, et, en particulier dans un premier temps, sur le fonctionnement des départements administratifs et techniques, la Ville a entrepris une démarche visant à l'optimisation des ressources humaines.

La méthodologie adoptée par un consultant externe, élaborée conjointement avec les responsables de l'administration, s'articulait autour de deux axes.

Premier axe : les cellules de travail

Dans un premier temps, il était demandé à chaque responsable de cellule de rassembler son équipe : un processus lui était proposé qui visait à déterminer :

- les missions essentielles de la cellule
- les acteurs qui collaborent avec la cellule
- les services rendus ou produits élaborés par la cellule.

Dans un second temps, un « comité d'objectivation » (composé du secrétaire communal, du secrétaire communal adjoint, des deux responsables de la Division Gestion des Ressources Humaines et Financières et d'un agent du service Formations) a rencontré chaque responsable de cellule (environ 60 personnes) pour lui permettre de s'exprimer sur la réflexion menée par l'équipe et valider ces résultats.

Deuxième axe : les postes de travail

Chaque responsable de cellule, après avoir rencontré le « comité d'objectivation » est retourné au sein de son équipe pour élaborer à partir des missions et des chaînes de services rendus une description de poste de travail pour chaque agent.

Ce travail a permis d'établir un organigramme fonctionnel et dynamique de l'administration permettant de savoir qui fait quoi, comment sont tissées les relations entre services, quelles sont les compétences requises pour occuper tel poste de travail,...

Il constitue également le fondement d'une étude actuellement en cours pour définir une politique cohérente en matière de GRH, tenant compte des besoins des services communaux et de la culture organisationnelle.

Un tableau de bord permettant de suivre les dépenses en personnel a été mis au point.

FACE AUX EXIGENCES DU CITOYEN : LA CRÉATION D'UNE CELLULE DE GESTION DES DEMANDES AU SEIN DU SERVICE TRAVAUX

Le service Travaux est confronté à de nombreuses demandes des citoyens ou de services internes à l'administration (réparation d'un trottoir, élagage d'un arbre, enlèvement d'un dépôt clandestin, fuite d'eau dans une école communale ,...). Ces demandes doivent être traitées d'une manière administrative (envoi d'un accusé de réception, réponse au demandeur) mais nécessitent également un suivi technique (visite sur place d'un technicien, rapport au Collège). Une intervention du service ouvrier (pose de dalles de trottoirs, évacuation du dépôt clandestin,...) est souvent nécessaire.

Ces demandes concernent tous les secteurs d'activités du département technique : Bâtiment, Voiries, Plantations et Environnement, Salubrité publique.

Certaines sont ponctuelles, d'autres planifiables.

Annuellement, on recense 4.200 ordres de travail pour le bâtiment ; 7.000 ordres de travail pour la Voirie, la Salubrité, les Plantations et l'Environnement. Ces ordres de travail proviennent tous d'une demande.

Le projet, son contenu

L'objectif du projet visait à développer une « gestion intégrée des demandes » arrivant au service Travaux et comprenant une gestion administrative, technique et ouvrière.

Quatre phases de développement étaient prévues :

La première – création d'une cellule de gestion des demandes – est réalisée. Constituée de quatre personnes, cette cellule centralise toutes les requêtes (écrites, téléphoniques, adressées via le site Web, e-mail ou visites directes). Elle assure le suivi administratif : rédaction d'un accusé de réception au demandeur, transmission du dossier au technicien, suivi de gestion de la demande, envoi de la réponse finale. Elle réalise le lien entre

le demandeur et le ou les technicien(s) qui traite(nt) la demande sur le terrain.

La deuxième – la planification – a pour but de planifier les ordres de travail à effectuer par le secteur ouvrier. Chaque ordre de travail sera ainsi géré tant sur le plan des priorités, de la main d'œuvre employée, des fournitures consommées, du matériel utilisé que du charroi.

La troisième phase – la valorisation – vise à :

- déterminer le coût réel de chaque ordre de travail,
- établir pour chaque ouvrier le nombre d'heures exactement prestées,
- déterminer l'utilisation du matériel et du charroi,
- gérer les fournitures des différents magasins.

La quatrième phase – l'analyse du travail – doit permettre entre autres de déterminer les choix entre les réalisations à effectuer soit en régie, soit par entreprise, d'identifier les secteurs à renforcer en terme de moyens humains et de charroi.

A ce jour, seule la première phase est réalisée. Des moyens budgétaires sont prévus en 2002 pour poursuivre le projet.

Toutes les demandes arrivent aujourd'hui au sein de la nouvelle cellule qui dispose d'un logiciel de gestion et de suivi.

Le fonctionnement de la cellule

Dès que la demande est encodée, un accusé de réception est envoyé endéans les 10 jours avec comme informations : le nom du ou des agent(s) traitant la demande si celle-ci est complète et une idée du temps nécessaire pour son traitement.

Des procédures distinctes ont été élaborées en fonction du type de demande.

Un récapitulatif des demandes traitées ou non est réalisé à la fin de chaque mois et ce pour chaque service ainsi que le temps moyen de traitement de la demande et le nombre de demandes mensuelles par secteur d'activité.

L'origine du projet et la méthodologie utilisée

L'idée de mettre en place cette cellule est née dans l'esprit d'un jeune fonctionnaire, qui, comme éco-conseiller, souhaitait développer un suivi des plaintes du citoyen en matière environnementale.

Le Directeur des Travaux fut séduit par l'idée qu'il souhaitait, par ailleurs, étendre à l'ensemble des services du Département Travaux et désigna ce fonctionnaire comme chef de projet.

Les objectifs stratégiques définis par la Direction (mise en place de la cellule de gestion administrative des demandes en 2001 et finalisation du projet de gestion intégrée pour 2006 au plus tard) furent présentés au Collège échevinal et acceptés.

La méthodologie mise en œuvre pour arriver à l'objectif de gestion intégrée des demandes se décline en six axes :

Un groupe de travail fut mis en place

Son objectif : concrétiser la première phase du projet, la création de la cellule de gestion des demandes. Constitué de 3 agents aux personnalités et compétences complémentaires (expérience administrative, compétence organisationnelle et informatique, sensibilisation à l'approche qualité), ce groupe opéra tout d'abord un travail de récolte d'informations et de sensibilisation.

Les porteurs du projet ont rencontré toutes les personnes pouvant jouer un rôle dans les processus liés à la gestion des demandes (ouvriers, techniciens, employés d'administration, chefs de service, échevins) afin de rencontrer leurs besoins, les comprendre et tenter d'y répondre.

Plusieurs acteurs (contremaîtres, chefs d'équipe, techniciens, ouvriers,...) furent même interviewés afin de répondre aux questions suivantes :

- qui fait quoi pour l'instant ?
- quelles sont les procédures de travail actuelles ?
- quels sont les types de demandes, d'ordres de travail ?
- quelle est la quantité de travail ?

Un diagnostic de la situation existante est ainsi dressé, déterminant les forces et les faiblesses.

Parmi les faiblesses, on retiendra notamment :

- pas de suivi de la demande : le citoyen ne reçoit pas de réponse à sa requête et est souvent ballotté d'un service à l'autre,
- perte et/ou redondance des informations : pas d'encodage de la demande, même demande introduite auprès de plusieurs services qui chacun la traite de leur côté,
- aucune planification des tâches : impossibilité de fixer un délai pour satisfaire la demande,
- absence d'outil de gestion (statistiques, tableaux de bords, ...) et d'analyse du travail effectué : aucune information sur les moyens humains et techniques utilisés pour la réalisation des ordres de travail.

Parmi les forces, on soulignera le soutien des responsables de cellules, des contremaîtres et des chefs d'équipe pour revoir l'organisation du travail en privilégiant l'approche-client.

Certains responsables, qui ne croyaient pas à la mise en place d'une gestion intégrée des demandes, percevaient la cellule à créer comme un outil de contrôle supplémentaire.

Définition au sein du groupe d'un responsable de projet

Le fonctionnaire initiateur du projet fut désigné par la Direction comme responsable. Motivé, ayant une approche qualité acquise dans le secteur privé, celui-ci avait pour tâche essentielle de coordonner le groupe de travail, de programmer les réunions, d'assurer le procès-verbal des réunions, de veiller à atteindre les objectifs fixés par la Direction.

Deux autres agents constituaient le groupe : un chef de service administratif, fêru d'informatique, motivé, connaissant bien le secteur ouvrier et un autre responsable de cellule, retenu pour son expérience administrative et ses résistances au changement.

Définition des procédures de suivi des demandes

Après avoir réalisé le diagnostic, le groupe de travail a élaboré des procédures de suivi des demandes et des objectifs de performance.

Les procédures distinguent trois types de demandes :

- celles qui nécessitent la visite d'un technicien sur place, le calcul d'une estimation budgétaire, la rédaction d'un rapport au Collège échevinal pour décision,... Exemple : l'abattage d'un arbre
- celles qui peuvent être traitées directement par le personnel de la cellule des demandes. Exemple : l'enlèvement d'un dépôt clandestin
- celles qui revêtent un caractère urgent. Exemple : une fuite de gaz dans une école.

Les objectifs de performance, centrés dans cette première phase vers le citoyen, concernent le délai d'envoi de l'accusé de réception, le délai de transmission du dossier au technicien pour avis et/ou traitement, le temps de gestion d'une demande.

A ce stade, le groupe de travail a pu ainsi déterminer :

- le flux d'informations,
- le flux des acteurs,
- la fonction des acteurs.

Elaboration de fiches de description de fonction

Ces fiches identifient le profil de compétence souhaité, les tâches qui seront assignées et les objectifs au regard de ces tâches.

Compte tenu du contexte budgétaire, un appel interne fut lancé.

La Cellule est ainsi composée :

- d'un chef de service administratif,
- de trois employés d'administration provenant de divers secteurs de l'administration.

Ces quatre agents ont suivi une formation informatique visant à leur apprendre l'utilisation du nouveau logiciel mis à leur disposition.

Examen des moyens nécessaires à la réalisation du projet

Le groupe a établi, sur base de la quantité de travail estimée, le budget indispensable pour réussir la première phase du projet. Outre les ressources humaines, il convient de retenir le matériel (local, ordinateurs, logiciel approprié, moyens de communication,...).

Elaboration d'une méthode d'évaluation

Plusieurs tableaux de bord ont été élaborés notamment avec l'aide d'un consultant externe chargé de l'accompagnement du nouveau service mis sur pied.

Ils permettront d'exprimer les bonnes pratiques de travail à travers des données chiffrées présentées sous forme d'indicateurs de performance. Ces indicateurs sont d'ordre quantitatif (ex : nombre de km de voiries nettoyées par jour) et qualitatif (ex : nombre de plaintes de citoyen n'ayant pas reçus de suivi dans un certain délai).

Transférabilité

Tous les pouvoirs locaux sont amenés à gérer les requêtes de leur citoyen ou de leurs services internes en matière de travaux.

Les procédures développées par l'équipe de projet sont simples, claires et sont facilement transposables à d'autres communes.

Il en va de même des indicateurs de qualité élaborés.

Avant la mise en place d'un tel système de gestion, il importe d'associer le personnel à la réflexion. L'ensemble des agents (ou leur responsable) qui interviennent dans la gestion d'une demande ont été invités à la discussion et à l'élaboration des procédures de travail.

Résultats

Après plusieurs mois de fonctionnement, on constate que tous les services internes à l'administration ainsi que les Echevins passent par la cellule pour l'introduction de leurs demandes.

Au cours des douze derniers mois, la cellule a enregistré 2.000 demandes, 1.500 ordres de travail ont été établis et 500 sont clôturés.

Les services récalcitrants ont fait l'objet d'une rencontre avec les responsables du projet pour leur expliciter les objectifs recherchés et les nouvelles procédures de travail adoptées.

Les chefs d'équipe semblent également satisfaits puisque cette gestion intégrée des demandes évite de confier deux fois le même travail à une équipe d'ouvrier et pourrait améliorer la motivation du personnel.

La direction du service Travaux a d'ailleurs entrepris des rencontres avec l'ensemble du personnel des régies en vue de présenter le projet.

Une enquête de satisfaction des citoyens sera réalisée durant l'année 2002 par le biais d'un questionnaire diffusé dans le journal communal.

Un point négatif doit toutefois à ce jour être relevé : compte tenu du nombre de demandes enregistrées et qui doivent être traitées, il importerait d'activer rapidement la deuxième phase du projet (planification). Celle-ci permettrait de concrétiser aux yeux du citoyen plus rapidement les solutions aux problèmes qu'il pose. Actuellement, un délai – parfois trop important – subsiste entre l'introduction de la demande et la résolution du problème sur le terrain.

CONCLUSIONS

C'est dans un contexte propice au changement que le projet de gestion intégré des demandes a pu voir le jour. L'idée du fonctionnaire, soucieux d'améliorer le fonctionnement du service dont il avait la responsabilité, a été soutenue d'emblée par la Direction des Travaux.

Le projet a ainsi été étendu à l'ensemble du département.

Le soutien des Directions administrative et politique était le point de départ pour assurer au projet des chances de réussite.

Le groupe de travail constitué a développé une approche participative de manière à pouvoir compter sur la participation et l'adhésion des acteurs qui seraient amenés ultérieurement à intervenir.

A partir des interviews et des rencontres avec un maximum d'agents, l'équipe de projet a établi la situation existante, le diagnostic et défini les nouvelles procédures de travail.

Cette méthode a permis :

- d'obtenir le budget nécessaire à la mise en place de la cellule,
- d'avoir la coopération de tous,
- de diminuer certaines résistances au changement.

Outre l'intérêt pour le citoyen de voir gérer sa demande, ce projet présente également des apports non négligeables pour le fonctionnement de l'administration.

A terme, le fonctionnement des services techniques sera amélioré grâce aux procédures et techniques de workflow mises en place qui facilitent la circulation de l'information et son traitement.

Les phases ultérieures du projet permettront d'améliorer la productivité et d'assurer la maîtrise du charroi et du matériel.

La démarche qualité est lancée... Dans un processus qui sera long, ponctué d'embûches et de résistances, il importe avant tout d'engendrer rapidement des petits succès. Le découpage du projet en quatre phases permet d'avancer, en tenant compte des réussites déjà engrangées et des moyens disponibles pour la mise en œuvre des étapes suivantes.

POLICE LOCALE DE NAMUR : L'AVENTURE DE LA CERTIFICATION ISO 9002

Philippe Van Wijmeersch¹ et Marie Vroman²

HISTORIQUE

La police de Namur a reçu la certification ISO 9002 pour l'ensemble de ses fonctionnalités le 9 juin 2000. C'est le fruit de plus de deux ans de travail qu'il faut encore fournir chaque jour pour conserver ce label de qualité.

Origine de l'initiative

En 1996, le bourgmestre de Namur, Jean-Louis Close propose à Philippe Warny, chef de corps de la police communale de Namur à l'époque, de relever le défi de la certification.

Philippe Warny accepte le challenge et décide d'y associer l'ensemble des services du corps de police. Après information et renseignements pris auprès de différentes sociétés habilitées à la certification, il apparaît qu'il existe bien dans le monde d'autres corps de police ayant déjà pu obtenir une certification mais jamais celle-ci n'a été délivrée pour l'ensemble des composantes. La police de Namur serait la première à être certifiée dans son entièreté.

Le pari ne pouvant se gagner seul, Philippe Warny y associe, dans un premier temps, les membres de la direction et les conscientise au défi à relever.

¹ Philippe Van Wijmeersch est Inspecteur Principal, criminologue attaché au service recherche et développement de la police locale de Namur.

² Marie Vroman est licenciée en communication, attachée au service communication de la police locale de Namur.

Formation

Les membres de la direction suivent alors une formation leur permettant d'intégrer le concept de la certification et de mesurer l'ampleur du processus mis en œuvre.

Suite à ces deux jours de formation, le groupe d'assurance qualité (GAQ) composé de quatre personnes est créé. Le GAQ est chargé de rédiger le manuel d'assurance qualité (MAQ) qui contient les différents critères de la norme visée. Le manuel d'assurance qualité est l'ouvrage de référence dans le cadre de la certification. Il va déterminer les lignes directrices, les engagements et les responsabilités de chacun.

Lors de la formation, ainsi que dans l'ensemble de la littérature existante au niveau de la certification, il est rapidement apparu que rien ou très peu de choses existaient dans le cadre d'organisation publique de service. Le premier défi à réaliser était donc d'adapter les exigences relatives à la réalisation d'un produit aux services qu'un corps de police est appelé à rendre.

Outre ces aspects pratiques, des outils d'analyse des besoins, de contrôle, d'évaluation et de correction ont été mis en place, les modifications devant être orientées à la fois vers le citoyen et les autorités mais également au sein même de l'organisation.

Phase opérationnelle

Après cette première étape, une phase opérationnelle a été mise sur pied.

Cette phase, la plus pragmatique, consistait à identifier les différentes procédures suivies par les services de police pour remplir les missions qui lui sont dévolues. Ces procédures portaient tant sur des mécanismes internes que sur des mécanismes orientés vers l'extérieur.

Dans cette optique, un élément indispensable était la prise en compte du carcan légal et réglementaire régissant la police ainsi que des directives des autorités tant administratives que judiciaires.

Le passage à cette phase est le résultat d'un questionnement quant à la finalité souhaitée de la certification. Et la réponse s'impose : il s'agit d'offrir un service de qualité pour le citoyen et ce, quel que soit le moment, le lieu et l'interlocuteur. Ce questionnement était important car il allait déterminer l'ensemble de la démarche, en orientant nos actions vers cette finalité.

Chaque service et chaque entité élaborent alors systématiquement une liste des tâches accomplies. Cette opération peut *a priori* paraître simpliste mais elle prend tout son sens au regard de la finalité souhaitée.

Un service de police tel que celui de la ville de Namur, ne s'arrête jamais. Dès lors, une même tâche est souvent accomplie par plusieurs personnes à des moments différents et/ou en des lieux différents. Effectuer ce relevé des tâches permettait à la direction de localiser les lieux, les moments et les personnes effectuant des missions et des actions similaires.

Cette démarche a entraîné la réalisation d'économies d'échelle en effectuant une centralisation des tâches et donc une plus grande efficacité dans la réalisation de celles-ci.

Pour remplir cette tâche, des groupes de travail sous la responsabilité des différents chefs de service, ont été constitués. Au terme de cette démarche, les groupes ont été réunis afin de faire l'inventaire des tâches et de sérier celles devant faire l'objet d'une procédure.

Afin de faciliter ce tri, des critères de sélection ont été déterminés. A titre d'exemple, notons le caractère répétitif, l'importance opérationnelle, la spécificité des connaissances requises.

A ce moment, une question a émergé. Ce problème est propre aux spécificités d'un service de police : faut-il ou non aborder des tâches pleinement opérationnelles ?

Dans un premier temps, l'idée à la base de l'élaboration des procédures concernait des tâches telles que l'encodage des données, l'accueil du public, la gestion des documents, ... Dans un deuxième temps, lors de la rencontre avec les groupes de travail, d'autres propositions ont été émises ; notamment, la gestion des interventions.

Cette démarche ouvrait un nouvel horizon, à savoir celui de l'aide à la décision.

La spécificité de notre travail fait que toute intervention est différente, toutefois dans l'approche de celle-ci ainsi que dans les mesures à prendre, des actions récurrentes peuvent être dégagées.

Après réflexion, il est apparu que le volet opérationnel ne pouvait être négligé. Réaliser ce travail en y impliquant les acteurs de terrain constituait une plus-value effective à différents niveaux.

D'une part au niveau du service rendu à la population, d'autre part au niveau de la rapidité de l'intervention, en permettant à l'ensemble des protagonistes de pouvoir prendre connaissance de l'entièreté des mesures à adopter. Cette démarche pouvait également avoir un impact sur la sécurité des intervenants.

Soyons réalistes, une procédure ne permettra jamais de pouvoir faire face à toutes les situations qu'un verbalisant peut rencontrer sur le terrain.

Notre démarche était donc d'élaborer des procédures pour des types de faits.

Par exemple, une procédure relative « à la descente lors d'un suicide » est écrite. Au travers de cette procédure, l'objectif recherché est de permettre aux verbalisants de consulter une check-list lui donnant l'occasion de vérifier si toutes les mesures requises lors une telle situation ont été prises.

Rédaction des procédures

Après avoir déterminé les tâches et les missions qui doivent faire l'objet d'une procédure, les groupes de travail constitués précédemment ont été chargés de la rédaction.

Afin de faciliter le travail, un « canevas de procédures » a été élaboré.

Ce canevas, établi en commun, avait pour objectif de standardiser l'écriture et de faciliter une future gestion documentaire.

La rédaction de ces procédures était la phase la plus aisée quoiqu'il aurait pu y paraître.

Les groupes de travail étaient constitués de personnes représentatives des services concernés par les procédures à décrire. Il ne s'agit donc nullement d'inventer mais bien de réfléchir à la manière dont ils procèdent, d'analyser l'efficacité de la démarche et enfin d'inscrire cette méthode de travail dans la procédure.

A ce niveau déjà, un bénéfice certain apparaît pour l'institution. Dans le cadre de ces processus, les tâches accomplies ont été revues, évaluées et au besoin adaptées par le personnel, en fonction des constatations qu'ils avaient réalisées. On évitait ainsi l'écueil d'une inadéquation entre la conception théorique et l'application pratique sur le terrain

Formalisation

Une fois les procédures finalisées, un groupe de lecture a été mis en place.

L'objectif était d'obtenir une homogénéité formelle entre les procédures issues de groupes de travail différents.

Lors de cette relecture, il fallait également assurer une cohérence entre les différentes procédures et gérer les interactions entre elles. Il aurait été insensé de considérer ces procédures comme des entités isolées. Au contraire, il est rapidement apparu qu'il était nécessaire de gérer les procédures dans une structure dynamique en permettant aisément la consultation et le renvoi.

Développement du support intranet

La gestion documentaire de l'ensemble des procédures est également un aspect non négligeable.

En effet, au terme de la rédaction, s'est rapidement posée la question de la structuration et du support. Ce dernier devait répondre à différents critères : facilité d'accès, de consultation, mise à jour aisée...

L'idée d'une version « papier » des procédures a très vite été jugée quasi impossible à gérer et inefficace d'un point de vue opérationnel. Dès lors, c'est vers une version électronique que nous nous sommes dirigés. Le service télématique de la police de Namur et en particulier Eric de Gent a alors développé un site intranet capable d'assurer la gestion documentaire des procédures.

L'intranet présente d'innombrables avantages. Relevons notamment l'accessibilité. Chaque membre du personnel peut, à partir de son PC, consulter l'ensemble des procédures soit grâce à des listes, soit à l'aide d'un moteur de recherche. Cette méthode a également ouvert la voie à l'interaction entre les procédures par l'adjonction de liens hypertextes.

Outre l'accessibilité, un autre avantage de l'intranet est la maintenance du système. Il est important que ce soit toujours la dernière version avalisée qui soit consultable. Une version « papier » ne peut pas offrir cette garantie. Elle est de plus excessivement onéreuse et en désaccord avec la protection de l'environnement. L'intranet permet, par le biais d'un gestionnaire système, d'apporter les dernières modifications en temps réel.

Le développement d'un site intranet nécessite aussi le développement d'autres outils de communication, tel que le mail interne. Initialement prévu pour informer le personnel des modifications apportées aux procédures, cet outil a été instauré en tant que canal de communication interne.

La structuration des procédures au sein du site intranet a été dessinée sur base de l'organigramme. A chaque service a été attachée une « procédure d'organisation ». Sous ce nom barbare se cache en fait un listing de l'ensemble des procédures de ce service.

Formation du personnel

Formaliser les méthodes de travail ne devait en aucun cas présenter une révolution pour le personnel. Et cela n'a pas été le cas.

Toutefois, il s'agissait que tous soient informés non seulement des modifications apportées aux méthodes de travail mais de l'ensemble de la démarche qualité mise en place.

Dans le cadre de cette formation, l'aspect utilisation de l'intranet devait également être mis en exergue.

Effectivement, si l'ensemble du personnel était coutumier de l'utilisation d'un PC, peu d'entre eux étaient familiarisés à la navigation sur un site ainsi qu'à l'utilisation d'une messagerie électronique. Par petits groupes, l'ensemble du personnel a donc reçu une formation théorique portant sur la démarche de la certification, sur la philosophie de celle-ci, sur les outils qui ont été mis en place.

A la suite de cette formation théorique, une session pratique était organisée. Le personnel pouvait dès lors se familiariser avec l'utilisation du site intranet, la recherche et la consultation des procédures. Ces séances pratiques étaient encadrées de sorte que le personnel pouvait poser toutes les questions qu'il souhaitait.

Dernier volet de cette prise de connaissance de l'intranet, il était demandé au personnel de réaliser un travail de lecture et de critique des procédures.

Gestion des modifications

Solliciter le personnel afin qu'il puisse faire ses remarques tant sur les procédures existantes que sur d'éventuels manquements au système implique la mise en place de procédures gérant ces observations. Cette structure s'est articulée autour du « Groupe Assurance Qualité », lequel a été mis en place dès les prémisses de la certification. Il avait pour objectif la construction et le maintien de l'outil.

Deux types de demandes ont été envisagées : les demandes d'actions correctives et les demandes d'actions préventives.

Les demandes d'actions correctives visent des procédures existantes pour lesquelles un membre du personnel constate qu'elles ne sont pas conformes à la démarche qualité poursuivie. Ces non-conformités peuvent provenir

d'une modification dans la structure du corps de police, de dispositions légales différentes de celles existantes, d'une méthode de travail plus efficiente.

Les demandes d'actions préventives visent des domaines d'activité pour lesquels des procédures n'ont pas été mises en place.

Dans les deux cas, la gestion est identique.

Le membre du personnel qui constate un dysfonctionnement établit un document *ad hoc* et le transmet par mail au GAQ. Ce dernier étudie toutes les demandes qui lui sont transmises en fonction de l'opportunité des changements invoqués. La proposition et la justification de celle-ci transitent par le chef de corps qui autorise ou pas la modification. Si modification il y a, le membre du personnel est invité soit à rédiger la procédure manquante, soit à modifier la procédure existante. Une nouvelle autorisation de ces modifications est prévue par le GAQ.

Enfin, les modifications sont intégrées dans le site intranet. Les membres du personnel avisés par mail ainsi que via les communications de service.

La certification

En mai 2000, la firme AIB Vinçotte a réalisé des audits au sein de chaque service de la police communale de Namur. Ces audits visaient à vérifier l'adéquation entre les méthodes de travail et les procédures élaborées. Quelques actions correctives plus tard, la certification ISO 9002 était accordée à la police de Namur pour l'ensemble de ses fonctionnalités.

SITUATION ACTUELLE

Près de deux ans après avoir obtenu la certification ISO 9002 pour l'ensemble des services qui composent la police locale de Namur, quelques réflexions peuvent être dégagées.

Pourquoi la certification ?

Si comme nous l'avons déjà vu, au départ, la certification était un défi initié par Jean-Louis Close et relevé par Philippe Warny ; nous nous sommes vite rendus compte que les effets dépassaient largement le simple fait d'une reconnaissance par un organisme, fut-il agréé. Ces effets, nous les constatons tout d'abord au niveau de la structure même de l'organisation.

L'obtention d'un label de qualité implique la remise en question et l'adaptation de certaines méthodes de travail et donc du personnel. Codifier ces méthodes, c'est avant tout exercer le personnel à travailler de la même façon. Et c'était bien là le but recherché. Quel que soit le moment, le lieu ou le membre du personnel, une réponse correcte doit pouvoir être apportée à la population.

Car avant tout, cette démarche qualité est orientée vers et pour la population. La mise en place des procédures permet maintenant à l'ensemble du personnel de fournir aux citoyens les renseignements que ceux-ci requièrent et ce même si ces informations ne relèvent pas des attributions du membre du personnel interpellé.

La reconnaissance liée à l'obtention de la certification se traduit par le regard somme toute différent porté sur le travail effectué et le service rendu par la population, l'autorité mais aussi les autres services de police.

Les facteurs de réussite

Pour mener à bien une telle entreprise il faut avant tout, bénéficier d'une direction offrant les moyens de mener à bien cette démarche. Il faut être conscient que la route menant à la certification et au maintien de la norme est longue et nécessite une débauche d'énergie importante. C'est un travail de longue haleine qui réclame de la motivation et de la disponibilité.

Au niveau de la police de Namur, Philippe Warny s'est immédiatement rendu compte que cette démarche ne pouvait être menée à bien sans d'une part, intégrer le personnel et d'autre part, mettre en place une cellule permanente, le temps de l'élaboration.

Un autre point indispensable est la formation. Formation ayant un double objectif. Informer le personnel quant à l'outil mis en place et lui montrer les avantages que cela représente, tant pour lui que pour la population.

Le maintien de la norme

La certification ISO 9002 n'a jamais été envisagée par Philippe Warny comme un « one shot », un coup d'éclat qui serait resté sans suite. Dès lors, à peine les rideaux de la fête tirés, il a fallu se remettre au travail afin de consolider ce qui avait déjà été mis en place et « faire vivre » le système.

Outre la gestion des « demandes d'actions préventives » et des « demandes d'actions correctives » décrites ci-avant, d'autres mécanismes ont été mis en place afin de garantir l'intégrité du système qualité.

Ainsi deux membres du personnel ont suivi une formation d'auditeur interne. Une fois cette formation réalisée, un programme d'audit interne a été établi au sein de chaque service. Menés suivant un *modus operandi* rigoureux et pouvant déboucher sur des « non-conformités », ces audits ont avant tout pour mission de conscientiser le personnel de l'importance d'utiliser les procédures.

La formation, continuée dans ce cadre, a également dû être instaurée, tant à l'égard du personnel déjà en place qu'à l'égard des nouveaux venus.

Le site intranet a lui aussi connu bon nombre de développement ces deux dernières années. Créé initialement comme support des procédures, il est rapidement devenu le moyen de communication interne privilégié, accueillant toutes sortes d'informations utiles et intéressantes.

Les dernières modifications

Les bouleversements accompagnant la réforme des polices ont entraîné à Namur deux changements majeurs : l'intégration au sein de la police locale des ex-gendarmes et des ex-policiers communaux et la nomination d'un nouveau chef de corps.

Guy Jomaux, désigné en tant que chef de corps de la police locale de Namur en juin 2001, a immédiatement adhéré à cette démarche et a mis les moyens nécessaires en œuvre afin que la certification et les outils mis en place soient maintenus, développés et améliorés.

L'intégration des ex-gendarmes s'est faite dans la douceur et l'adhésion aux procédures s'est déroulée sans problèmes notables. Toutefois, préalablement à l'intégration effective, des garde-fous avaient été mis en place. Ainsi, il ne fallait pas que le personnel de l'ex-gendarmerie n'ait le sentiment d'abandonner sa méthode de travail et devoir s'adapter d'un coup à celle de la police communale.

Afin d'éviter cet écueil, lors de la mise en place de la zone de police, un groupe de travail mixte avait été constitué. Ce groupe de travail a notamment été chargé de passer en revue les procédures pour voir si des écarts flagrants existaient au niveau des méthodes de travail. Or, les us et coutumes de chacun étaient sensiblement similaires. Dès lors, c'est essentiellement sur la formation que les efforts se sont portés.

Concernant la structuration du système, une autre modification est intervenue. Précédemment, nous avons vu que les procédures ont été organisées en fonction de l'organigramme, chaque service ayant ainsi ses procédures, bien que l'ensemble soit accessible par tout un chacun.

Malheureusement, un tel découpage présentait un aspect négatif : le cloisonnement entre chaque service. Les services consultaient leurs propres procédures mais n'allaient qu'occasionnellement voir celles des autres.

Le GAQ s'est alors penché sur les possibilités existantes en vue de structurer différemment les procédures. La réponse est venue avec la réforme des polices.

En effet, dans le cadre de cette réforme, une circulaire ministérielle a déterminé six fonctionnalités qui doivent être assurées par toutes les polices locales. Le site a alors été reconstruit sur base de ces six fonctions en y ajoutant toutefois une septième, en l'occurrence l'appui.

Cette nouvelle structuration a induit un recours plus systématique au moteur de recherche installé sur le site et donc une consultation des procédures étendue à celles des autres services.

Service public

L'intérêt de la démarche qualité est apparu, espérons-le, clairement au travers des pages précédentes.

Néanmoins, il n'est pas évident de parvenir à transposer des normes établies pour le secteur privé à un corps de police qui, par essence, appartient au secteur public. Les finalités de chacun de ces secteurs sont diamétralement opposées.

Certains chapitres du MAQ traitant de la conception, du contrôle à certains stades de la production ou encore de la manutention, du stockage, du conditionnement et de la livraison du produit se sont avérés tout simplement inapplicables à une entreprise de type public qui ne fabrique rien mais produit des services.

Les procédures mises en place par le travail fourni pour obtenir la certification et adaptées aux types de services que rend la police, sont un outil de travail précieux. Malgré l'absence de notion de profit matériel, elles ont représenté, notamment dans le cadre de la réforme des services de police et de la fusion des corps, une base de travail non négligeable pour l'organisation du travail.

Nous ne fonctionnons pas en terme de maximisation de la productivité mais dans le but de fournir des services de qualité à la population tout en respectant les dispositions légales et réglementaires ainsi que les directives des autorités.

Cela signifie également un manque d'outils efficaces pour mesurer la satisfaction des « clients ». De plus, dans le cadre des services de police, un service peut-être rendu de manière impeccable sans pour autant satisfaire le client qui s'en serait bien passé !

CONCLUSION

La démarche de certification des services de la police locale de Namur s'équilibre entre le désir de formaliser les méthodes de travail et de rendre le meilleur service au citoyen. En maîtrisant les principes d'organisation du travail, les policiers augmentent la probabilité de rendre le meilleur service au plus grand nombre.

La création de groupes de travail et de réflexion a favorisé l'adhésion des membres du personnel au projet et leur a donné l'occasion de s'illustrer dans d'autres domaines que celui pour lequel ils ont été engagés.

La somme de travail, le temps et le personnel investis dans le projet peuvent sembler dans un premier temps disproportionnés face au peu de feedback. Et quand feedback il y a, ce n'est pas souvent en termes élogieux.

Il est fondamentalement laborieux de mesurer le degré de satisfaction des « clients » de la police. L'appréciation du service rendu est biaisée par le simple fait qu'il est certainement conforme aux normes mais pas aux désirs de ceux qui en bénéficient. Il est impensable qu'une personne privée de liberté nous remercie même si les procédures ont été respectées.

La personne qui s'adresse à un service de police est le plus souvent en situation de détresse ou à l'inverse la provoque. Rendre le meilleur service en renseignant une personne qui s'interroge sur les modalités d'obtention d'une carte de riverain est moins délicat que d'annoncer une mauvaise nouvelle ou procéder à une arrestation. Il est parfois impossible de quantifier ou matérialiser le résultat obtenu par l'application du système qualité mis en place.

Enfin, la certification ISO 9002 peut sans conteste faire partie des « outils » de la gestion publique tout en gardant à l'esprit que le but est uniquement de contenter le citoyen. La notion de profit n'a sa place qu'en termes d'image auprès du public et de la satisfaction qu'il en retire.

LA QUALITÉ DE SERVICE À LA STIB, FACTEUR DE MOBILISATION ET DE PROGRÈS

*Jean-Claude Liekendael **

CONTEXTE

La régionalisation de 1989 a placé la STIB¹ sous la tutelle de la Région de Bruxelles-Capitale. Cette situation nouvelle a été alors coulée dans un nouveau cadre juridique, détaillé par l'ordonnance du 22 novembre 1990. En outre, un contrat de gestion a été signé le 19 mars 1991 entre la STIB et la Région. Ce contrat était une véritable nouveauté ; c'était la première fois que les liens entre une entreprise publique et un pouvoir de tutelle faisaient l'objet d'un tel contrat, précisant les droits et les devoirs de chacun pour assurer la mobilité des Bruxellois.

En 1996 et en 2001, de nouveaux contrats de gestion ont été signés, mettant chaque fois l'accent sur de nouvelles priorités à développer par la STIB.

La STIB, comme société de transport public, est en relation avec un environnement qui évolue. Au-delà de son cadre législatif, elle doit faire face à d'autres défis.

En effet, depuis plus de dix ans, nous assistons, au niveau européen, à la dérégulation dans beaucoup de secteurs d'activité : l'énergie, les télécommunications, les transports aériens, etc, sont soumis à de nouvelles réglementations favorisant la concurrence sur le plan européen.

Le contrat de gestion signé en avril 2001 prévoit que la STIB doit développer un savoir-faire spécifique dans tout ce qui relève du niveau tactique de la problématique des transports publics.

* Jean-Claude Liekendael est Délégué général Qualité à la STIB.

¹ Société des Transports Intercommunaux de Bruxelles.

Selon ce contrat, la STIB devra non seulement adapter ses services aux besoins de la clientèle, mais également fonctionner de manière transparente au niveau de ses coûts et se rapprocher des performances du marché.

La nouvelle Direction générale a la ferme intention de faire de la STIB le leader de la mobilité à Bruxelles avec le client au centre de ses préoccupations.

L'AMÉLIORATION CONTINUE DES PROCESSUS PAR LA CERTIFICATION ISO 9000

La STIB a décidé en 1996 d'entamer une démarche de certification ISO 9000 de certaines entités. Le but de cette démarche n'était pas la remise à plat de l'organisation, mais bien une amélioration de ses processus au travers d'une démarche participative.

Dès le départ, le choix a été fait de ne pas structurer la démarche sur base des 20 points de la norme, mais bien de s'inspirer des projets de ce que pourrait être la nouvelle norme ISO 9000.

Etant donné que les entités certifiées font partie d'un ensemble, il a fallu, dans le cadre des relations « prestataires » et « bénéficiaires », établir des contrats internes ou « conventions » régissant quantitativement et qualitativement les relations avec leur environnement. En effet, comme dans toute organisation, les interfaces sont souvent les maillons faibles de la chaîne qui donne naissance au produit ou au service.

Actuellement, une quinzaine d'entités sont certifiées ISO 9000 ; parmi celles-ci, un certain nombre le sont selon la nouvelle norme ISO 9000 version 2000.

Citons à titre d'exemples : la formation pour le personnel de conduite, la maintenance des tramways, la gestion et l'exploitation des escalators.

LA STIB, SON NOUVEAU CONTRAT DE GESTION ET LA QUALITÉ DE SERVICE

Le terme qualité a toujours été empreint d'une connotation positive pour les entreprises et les consommateurs.

Sa définition a toutefois varié, et varie encore, en fonction des auteurs et selon les entreprises qui la recherchent.

Alors que la notion de « qualité » était principalement appliquée aux services et aux produits, elle s'étend aujourd'hui aux principes de management des entreprises.

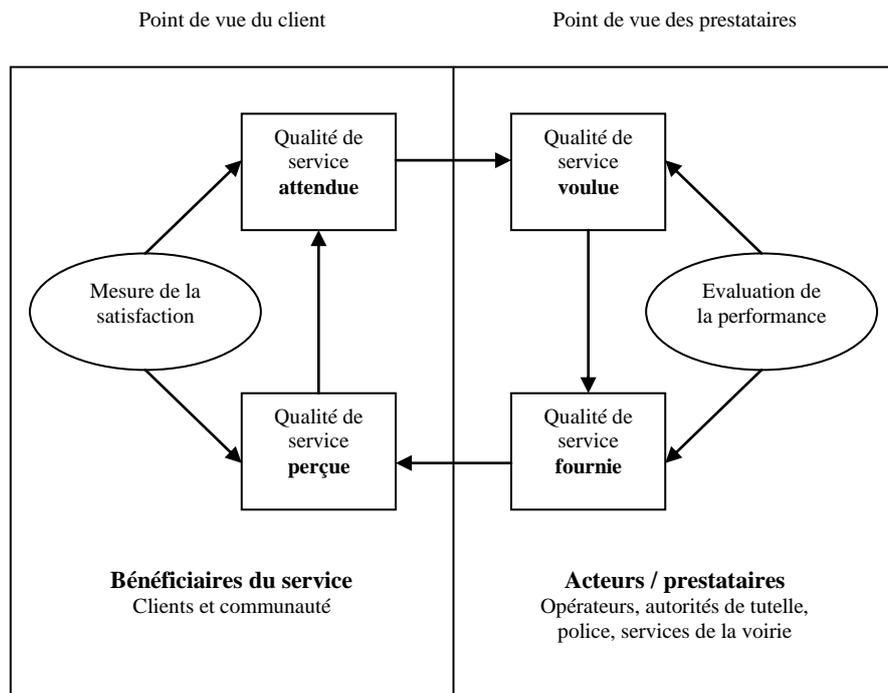
Dans le cadre du contrat de gestion, la nouvelle Direction générale a voulu développer une nouvelle culture d'entreprise. Pour ce faire, la structure de la STIB a été adaptée au début 2002. Une direction des ressources humaines a été créée, ainsi qu'une direction des finances et une autre appelée « stratégie clients ».

Le département « Exploitation » a été scindé en trois grands pôles : métro, tram et bus, afin de rapprocher le management du terrain.

Un des axes fondamentaux du contrat de gestion est d'offrir une véritable qualité de service à nos clients.

En effet, le contrat 2001-2005 prévoit qu'au terme de celui-ci, l'ensemble des 65 lignes et les agences commerciales soient certifiées sur base de la norme « CEN-Transport public des voyageurs » (Comité Européen de Normalisation).

La démarche repose sur le concept du cycle de la qualité bien connu dans le domaine des services (cf. schéma ci-après).



La qualité de service attendue est le niveau de qualité explicitement ou implicitement recherché par le client.

La qualité de service voulue correspond au niveau de qualité que l'entreprise a pour objectif de fournir aux clients. Elle est définie au travers d'un service de référence (ex : nous voulons que nos clients voyagent dans des trains à l'heure, c'est-à-dire dont le retard ne dépasse pas 3 minutes) et d'un niveau d'exigence (ex : 98 % de nos voyageurs ont leur train à l'heure).

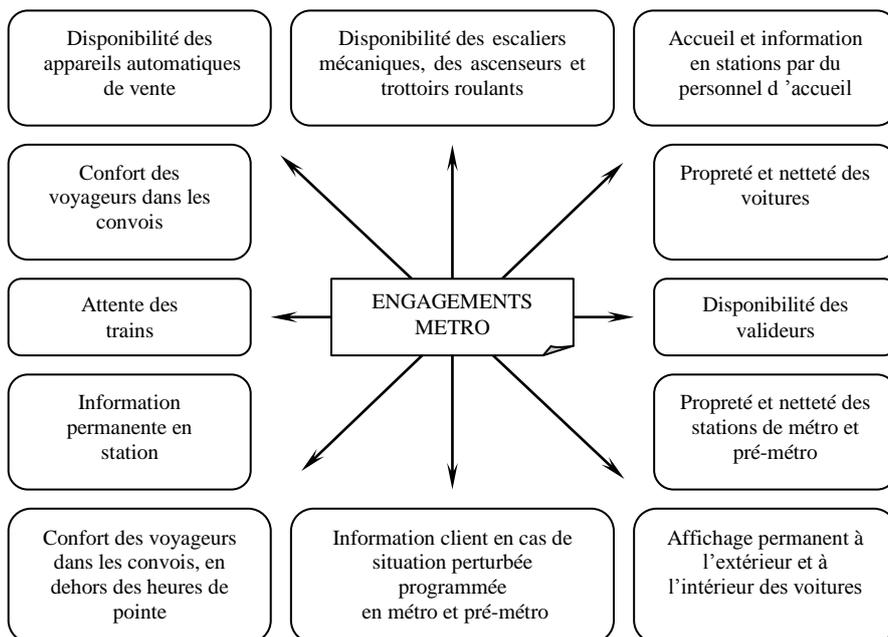
La qualité de service fournie est la qualité réalisée au quotidien, elle est mesurée du point de vue des clients.

La *qualité de service perçue* dépend, pour le client, de son expérience personnelle du service ou des prestations qui lui sont associées, des informations concernant le service, etc.

L'écart entre la « qualité attendue » et la « qualité perçue » reflète le degré de satisfaction du client.

L'écart entre la « qualité voulue » et la « qualité fournie » est une mesure de l'efficacité de l'entreprise à atteindre les objectifs.

Ce concept de service est actuellement développé à la STIB, en partant des clients qui ont des attentes très concrètes par rapport au service que nous rendons. Celles-ci ont été traduites en un certain nombre de critères pour le métro, le tram, le bus et les agences commerciales (cf. exemples de critères pour le métro).



Une fois définis, ces critères ont été caractérisés au travers d'un service de référence, d'un niveau d'exigence et de situations inacceptables qui correspondent à nos engagements de service vis-à-vis de la clientèle.

L'ensemble formalisé dans un recueil des engagements a été discuté en comité tripartite composé des représentants de la Clientèle, de la Région et de la STIB.

Cette qualité de service réalisée au quotidien est mesurée du point de vue du client par des techniques telles que des « enquêtes client mystère » et des « mesures de performances en temps réel ».

Offrir un service de qualité, c'est notre métier au quotidien : il ne suffit pas de le dire, il faut le faire. C'est pourquoi le personnel est étroitement associé à la démarche, qu'il s'agisse des conducteurs ou des cadres de tous niveaux dont le rôle est d'intervenir en soutien afin d'assurer que les prestations correspondent à nos engagements.

CONCLUSION

Le concept qualité de service s'inscrit dans la droite ligne de la démarche ISO 9000 entamée à la STIB depuis 1996.

Le succès de la mise en place d'une telle démarche repose avant tout sur la bonne compréhension par chacun des collaborateurs des objectifs et priorités de l'entreprise dans son service à la clientèle.

En effet, il est fondamental que chacun ait une vision précise de ce que le client attend comme service.

Le suivi régulier et la présentation des résultats issus des mesures doivent permettre des réactions rapides de l'organisation.

Il est évident que la pérennité de la démarche ne peut être assurée que si l'entreprise se dote d'une structure moderne permettant à la fois de répondre aux aspirations de son personnel et aux attentes des clients.

**ACTUALITÉ DE
L'ADMINISTRATION PUBLIQUE**

AN OVERVIEW OF THE KEY CHANGES IN PUBLIC ADMINISTRATION IN THE UNITED KINGDOM FROM 1970 TO 2002

Rosarii Griffin *

Résumé

Cet article montre qu'il n'y a eu rien moins qu'une révolution dans l'administration publique au Royaume-Uni durant la période allant de 1970 à nos jours. Les quatre principaux secteurs des services publics abordés sont : la sécurité sociale, la santé, la sécurité et tout particulièrement, l'éducation. L'article aborde tout d'abord le rôle des autorités locales qui furent instituées à la fin du dix-neuvième siècle pour assurer les services publics et virtuellement abolies sous les ères Thatcher et Major des années 80 et 90. Les conséquences de ces réformes drastiques sur l'administration publique y sont discutées, ainsi que le rôle des nouveaux organes de contrôle (Quangos et NDPBs). Ces derniers sont destinés à : a) maintenir et améliorer les normes des services publics ; b) assurer les rôles traditionnels des autorités locales. Cet article s'achève par une brève discussion de la démarche du New Labour vis-à-vis du secteur public et les réalisations générales (ou autres) des différents gouvernements des années 1970 à nos jours.

* Dr Rosarii Griffin is a Researcher in the *Centre d'Etudes et de Recherches en Administration Publique* (CERAP - ULB) and is a recipient of the Wiener-Anspach Foundation Scholarship for post-doctoral studies at the Université Libre de Bruxelles. Prior to this, Rosarii was a Research Officer and ESRC (British Council) Doctoral Scholar at the University of Oxford, UK. Rosarii is a native of Co. Cork, Ireland.

THE SIGNIFICANCE OF CONTEXT

Since the 1970s, there has been a massive shift in key aspects of public administration in the UK, and while the year 1970 can be seen in some respects as a landmark year – with the election of a Government that took the UK into the then European Economic Community (EEC) – it is necessary to begin with a brief background to aspects of public administration before that and to define the scope of the discussion. This paper wishes to paint the « toile de fond » of such changes in public administration. In doing so, the author, coming from an education background, will place special emphasis on the related changes in the education sector over the past quarter century.

By « public administration » we are concerned here with four main areas of social sector provision, the policies that inform them and the systems through which they are delivered. These four main areas are : social security, the health services, law and order, and educational provision. All of these sectors have their roots in the nineteenth century. Britain, as it was then, had a tradition of charitable organisations taking the lead in the first three of these areas (i.e. social security, the health services and law and order). It was not until the Liberal Government of 1906 that the idea of a welfare state became official policy. The creation of modern « Local Authorities » in the late nineteenth century, including the new County of London to serve the metropolis, set in place a locally accountable scale of public administration that was to survive for about one hundred years. Consequently the changes with which we are concerned here can be regarded as genuinely radical, *albeit* inspired or abetted by global trends and certain key events. Though not elaborated on here, the creation and role of « think tanks » over the period 1970-2002 has also had an important influence on public administration in Britain (see Appendix).

It took two world wars to stimulate the birth of the « welfare state » at the hands of Clement Atlee's Labour Government of 1945 to 1951, during which period the first truly universal public services in the four main sectors mentioned above were established. This « welfare state », as it came to be known, was designed by Beveridge, then Master of University College, Oxford. In particular, there was the creation of the *National Health Service* (NHS), the implementation of universal secondary

education (as detailed in the 1944 Education Act), and state schemes for pensions and unemployment benefit. Public utilities and transport systems were, in general, nationalised and all was funded by different forms of taxation. Through several changes of government, this range of services remained in the public sector up to 1970. This created a new tradition and expectation of state support for society in general. It is that mental state that has since been *challenged*, though *not extinguished* by trends and events since 1970.

In this paper, the different scales of administration that both create and deliver policies that inform the operation of public services will be mentioned. It must also be understood that the United Kingdom is a form of federation created in 1922 following the formation of the Irish Free State, now the Republic of Ireland. Hence, the « UK » is the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (with « Great Britain » comprising England, Scotland and Wales). Scotland, for instance, has had historic independence and control over education and law and order for centuries. Major innovations and reforms in the political systems of the UK's federation in the 1990s have had fundamental implications for some public services and their administration, especially the creation of the Scottish Parliament, the Welsh Assembly and the Power Sharing Executive in Northern Ireland. These represent a significant degree of devolution.

1. THE 1970s : KEY EVENTS AND TRENDS LEADING TO REFORMS IN PUBLIC ADMINISTRATION

The election of the Heath Conservative Party Government in 1970, followed a period of a) rapid expansion of public services in an environment of democratic socialism, b) global economic expansion and, c) vigorous trade union support of pay increases for workers in the public sector. The high birth rate of the post-war years had fed through into a ready supply of young labour paying taxes that, in turn, fed back into further investment in public services. Nonetheless, there was sufficient disquiet within the electorate about :

- widespread reform needed within the secondary schooling system
- the inadequate supply of doctors, nurses and police
- the high levels of inflation, and

- the frequent strike action in support of annual pay increases.

All of this helped to effect a change of government which, it was hoped, would curb these perceived ills. Although, there was little reform of public administration during the four years of the Heath administration, four key events however served to mark it as a turning point in the history of the public sector provision in the UK. The first of these changes was the appointment of Margaret Thatcher as Minister of Education. She, however, failed to gain sufficient support for a return to selective secondary education and the enhancement of the privatisation of education. This made her determined to prioritise this when she became Prime Minister in 1979. Secondly came the entry of the United Kingdom to the EEC. This meant that the UK needed to engage with new ideas and regulations emerging from Brussels. Thirdly, the global impact of the OPEC crisis of 1973 which cut dramatically the capacity of the public sector in the UK to maintain high levels of spending in real terms. And fourthly, there was the confrontation between the Heath administration and the coal mining community which was to have a dramatic and negative effect.

It was in energy sector that the Conservative government decided to make its first efforts to break the public sector monopoly on the provision of utilities *i.e.* power supplies. The government met with militant resistance from the *National Union of Mineworkers* lead by a high profile communist, Arthur Scargill. Although there were violent confrontations in all the mining areas between the communities and the police, - including the Welsh and Scottish coalfields - it was in Scargill's own area of the South Yorkshire (England) that daily battles were fought in the spotlight of live television coverage. The realities of the policy were made known through the media, and in general, the population at large identified with its effect on ordinary families. So although the strike was lost, it contributed to the downfall of the Heath government after just four years in 1974 and the return to a fourth term of office of Harold Wilson's Labour Government. Heath was subsequently replaced as leader of the Conservative Party by Margaret Thatcher.

This change of government to Labour meant that while privatisation of public utilities and services were postponed, their contraction and rationalisation was definitely not. For instance, in the field of education,

Shirley Williams had to preside over the closure of the majority of teacher training colleges and the rationalisation of the university sector. The middle school sector for children aged between 8 and 14 years, which had emerged in the affluent 1960s, began to disappear from most of the *Local Education Authorities*. This helped cut institutional, especially staffing costs, thus causing widespread parental discontent at yet further structural reform and dislocation of the school system. Ironically, it was in education that the Labour government created a form of privatisation by abolishing the « direct grant » grammar school component of the public (state) secondary sector. These schools were prestigious academic schools with « voluntary aided status » and much sought after by middle-class parents especially. They were given the option of : a) becoming private, b) coming under Local Authority administration, or c) closing down. The most prestigious schools went private. This created a significant expansion of the non-boarding independent (private) sector suiting middle-class professional parents who wished to maintain an integrated family life.

In the mid 1970s, the *National Health Service* was beginning to suffer from the inability of the government to provide sufficient funding for its maintenance as a totally free public service. In real terms, the level of financial support declined, it became impossible to meet the salary expectations of medical staff - particularly nurses - in a national context of high inflation. As in the Miner's strike and later on in education, the nurses and other hospital staff turned to the Trades Unions for support. There were unprecedented strikes in the health sector which, again like education, failed to elicit much support from the general public who felt threatened by the instability of what they had always regarded as secure bastions of the welfare state. As little investment was made in the expansion of training capacity for nurses and doctors in the health sector, increased reliance was placed on the recruitment of such staff from South Asia and the Caribbean, although one new medical school was opened, at the University of Nottingham.

The mid 1970s proved a difficult period for a Labour government still committed to the ideal of nationalised public services. During this time, Prime Minister Harold Wilson resigned and was replaced by his deputy, James Callaghan. By this time, the economic crisis was deepening. There was also a massive rise in unemployment. This put an even greater strain

on the Department of Social Security which had to develop and administer a range of benefits for the increasing numbers qualifying for financial support. The system devised for the provision of support became so complex that, in practice, such support became near inaccessible to those who needed it most. Crime rates also began to rise, especially in the inner cities, and policing became more difficult due to both underfunding, and the lasting image of the miners' strike which had affected public regard for the security service in general.

Also during the 1970s in Britain, « The Troubles » in Northern Ireland escalated (see Griffin, 2002). Related increases in social disorder and dislocation of services increased which led to the fall of the Northern-Ireland Assembly under Ian Faulkner. Prime Minister Callaghan sent in the British Army to assist the maintenance of law and order in Northern Ireland, but this in turn led to further conflict. As a result of a) the economic crisis, b) public sector strikes and, c) the problems in Northern Ireland, the Labour Callaghan Government fell in 1979. Following this « winter of discontent » - during which the UK public sector was rescued from collapse by a loan from the IMF - the way was open for Margaret Thatcher to win the resulting general election and set in motion a series of radical reforms of public services and their administration.

2. PUBLIC ADMINISTRATION REFORM UNDER THATCHER AND MAJOR : 1979 TO 1997

Margaret Thatcher took office with a mission. Her policies were informed by the global right-wing discourse and certain « think tanks » favouring the privatisation of public utilities and services. Her political opinions were also fuelled by the frustrations she experienced within the Heath administration. Thatcher's term of office began in 1979 and lasted until 1990. She was finally deposed on two main counts : a) the Poll Tax she implemented, and b) her anti-European stance. She was succeeded by John Major (1990-1992; 1992-1997). Major continued, in effect, to implement the reforms which Thatcher had begun. He sums up the post-Thatcher period thus :

« Our response was inevitably piecemeal. A new, more friendly approach to Europe ; a fresh education agenda focusing on vocational qualifications

and training credits for post-school further education ; an embryonic series of changes to improve public services, and the replacement of the Poll Tax. All of these had to be welded to the continuation of existing policies and the struggle against a worsening recession » (Major, 1999, p.219).

The following is an account of the general reforms in public administration implemented under Thatcher and continued by Major until 1997.

2.1. The reform of Trades Unions

Although Mrs Thatcher was keen to effect radical reform of public administration in all areas, she prioritised the fundamental reform of the Trades Unions in order to avoid the potential damage of strike action. Legislation was enacted that greatly reduced the power of the unions to impede reform. Having achieved that, she then embarked on a range of policies to carry through as much privatisation of public utilities and services as possible.

2.2 New funding mechanisms and new regulatory bodies

Thatcher's model greatly reduced the power of the *Local Authorities* - traditionally the administrators of most public services - by introducing new funding mechanisms. The new funding mechanisms came directly from the national level and devolved to the local level but not to the local authorities themselves (except to a limited extent in education as will be described below). Instead the government either devolved funding direct to the institutional level, or to a QUANGO (Quasi Autonomous Non-Governmental Organisation). QUANGOs refer to a wide range of bodies between the private and the public sectors that « have widely different powers, responsibilities and relationships with central government » (Dynes and Walker, 1996, p.130). Examples of QUANGOs would be the *Teacher Training Agency* (TTA) and the *Further Education Funding Council* (FEFC). These QUANGOs have, in turn, become the new bureaucracies in education, as have the *NHS Hospital Trusts* in the health sector. An alternative term to Quango is NDPBs (non-departmental public bodies). In the two years 1997-1999, the first Blair government created thirty new NDPBs. However, over the period 1979-2000 the number of NDPBs has fallen from 2167 to 1035. (Apparently, this is due to mergers

and not to closures, so that the amount of work the remaining NDPBs have to do is undiminished.) Approximately three hundred of the current NDPBs have executive powers (Greenwood *et al.*, 2002). Whether economies in public service expenditure are effected therefore is not clear, but the main point is that QUANGOs, for instance, are not accountable to democratically elected local government, and therefore are susceptible to political influence only from the central government (see Chester, 1979). Quangos appeal to politicians because, according to Hood (1981) :

- Governments need bodies from which they can distance themselves ;
- Temporary bodies can be conveniently and easily abolished ;
- they bypass other (including elected) public bodies ;
- they are useful political « window dressing ». (Hood and Wright, 1981, pp.100-122).

However, Chester (1979) warns that such a shift away from the simple democratic principle is dangerous and that « those that perform public duty should be fully responsible to an electorate - by way of either a minister responsible to Parliament or of a locally elected council » (Chester, p. 51-4).

2.2.1. Regulatory bodies

In addition to the reform of funding mechanisms, the successive Thatcher and Major governments instituted more regulatory bodies (*i.e.* QUANGOs or NDPBs) to safeguard public interests in the privatisation of public utilities and services. Examples of these include : OFWAT (Water), OFGAS (Gas), OFTEL (Telecommunications) and OFSTED (Office for Standards on Education). Other such bodies regulating, for example, the privatised rail network do not have such standard acronyms. While the American system of public utility provision was taken as a model, it is not a just analogy as the US organisations are non profit-making. A great deal of concern has arisen in the UK over the for-profit nature of basic utilities. As Greenwood *et al* (2002) noted :

« While in some spheres the existence of these dedicated and specialised agencies successfully addressed most of the concerns about the impact of privatisation on public accountability, serious problems arose in others.

Public concerns about the excessive profits being generated by some of the newly privatised utilities during the 1990s led OFTEL, OFWAT and OFGAS to tighten their price-cap formulas » (p.212)

These concerns mainly arose during the Prime Minister Major's administration of (1990-1997). Concern also arose over the massive inflation in the salaries of senior management and their financial rights on dismissal or retirement. While the amounts concerned may not be large in relation to the total budget of public utilities and services, immense scepticism and disaffection on behalf of the general public helped to retain support for the former totally public-funded system. However, while public/private partnerships was seen as the new solution to maintain « The Welfare State », the Thatcher and Major governments also believed this to be an intrinsic component to the introduction of market mechanisms for the delivery of public services and their capitalisation.

2.2.2. Regulating the health system

In the field of health services, the Thatcher government attempted to create a so-called « internal market ». Long-standing *Regional Health Authorities* were by *National Health Service Trusts* (NHS), between which (and within which) competition was to operate. Strict budgetary limits were applied and overseen by the Ministry of Health. Performance indicators were agreed upon and the meeting of such targets was deemed to be an indication of the standard of health care provided in each Trust, hospital and department within each hospital. Funding mechanisms were devised within each trust, according to national guidelines. Financial responsibility was to be devolved to each hospital/Trust. Each element of delivery had its cost (*e.g.* each bed). Criteria were established to monitor performance (*e.g.* length of time patients waited for operations to be undertaken after referral to hospital by their General Practitioner) (GP); and the length of time they wait in Accident and Emergency (A&E) reception before being treated.

On the basis of such a regime it is up to each NHS Trust to determine what health care it can provide most efficiently and in which locations. This led to the rationalisation of services on economic grounds, which has become a particularly contentious issue. Inevitably cases arose, sometimes serious, where patients had to travel considerably long distances to obtain routine or

emergency care. The NHS seemed to become an economically driven health system rather than a medically driven one. Doctors and nurses have become more involved in bureaucracy - providing information for the quality control and management systems – which has taken them away from patient contact for longer. Each hospital's performance in every area of health is now calculated and league tables are published so that the public can see how their local hospitals compare with others. However, since in most cases the public do not have a choice of where to go for hospital services, how this helps them to benefit from the « market » is difficult to see.

Hospitals that do not meet their targets are deemed as « failing » and are given new targets to reach. If they fail to reach them again, new senior management will be brought in from « successful » hospitals. Failing this, the next stage is to introduce senior managers from the private sector (industry and commerce) who, it is assumed, can reform whole hospitals and Trusts and make them more efficient. Already, non-medical services, like meals, cleaning and waste disposal must be made available for the private sector to bid for. This had lead to some bizarre situations and delays, including to the cleaning of operating theatres prior to emergency operations!

2.2.3. Regulating law and order

Police forces are also being made accountable in a similar way, though the scale of their operations normally remains closer to that of the local authorities. Attempts to be economically efficient led to gradations of intervention (from « zero tolerance » to « no go areas » though the latter are normally denied). Since the tradition of each Local Constabulary being answerable to a Local Authority Police Committee remains, there is a much greater relationship to Local Authorities than in the case of health. However, the current Home Secretary is seeking to promote stronger control and new pay structures from Central Government. These have been overwhelmingly rejected. Again, league tables are produced and published so that the performance of each Police Force can be compared with others, especially in the same part of the country. Here again, these are not market forces but performance indicators. Similar to the public fields of health and education, there has been a significant increase in bureaucratic tasks for

police officers, which could be resolved by the employment of « civilian » clerical staff.

2.2.4. Regulating education

Given Margaret Thatcher's frustrations as Minister of Education from 1970 to 1974, it was not surprising that she wanted make a key feature of her *Premiership* fundamental reforms to the state's provision of education. She was given some momentum to build on by the effect of a major speech by her Labour predecessor, James Callaghan in 1976 when he strongly criticised standards in English state (public) education and the failure of the system to meet the needs of employers. Mr Callaghan's advocacy of a greater role for vocational education in schools was picked up by the Thatcher government and promoted in the form of a succession of vocational initiatives such as TVEI (Technical and Vocational Education Initiative) which were sponsored by the Department of Employment rather than the Department of Education. This was an indicator of Mrs Thatcher's desire to loosen the grip of education professionals on the education system, and to open it up to the influence of the business and commercial world. Similar to the National Health Service (NHS) she sought to create a quasi-market which would engender competition between schools and thereby raise standards. In terms of public administration the key changes were concerned with the governance of state schools and the reform of their financial mechanisms.

As a result of the 1988 Education Act, the role of the *Local Education Authorities* was severely reduced. They were no longer the owners of schools in the state system. Neither were they the employers of the teachers. Instead these powers and responsibilities were vested in the Governing Body of each individual school. In practical terms, this responsibility devolved to the Headteacher and the Chair of the Governing body. All schools were to be inspected regularly by OFSTED (Office for Standards in Education set up in 1992 under Major) which had considerable influence. OFSTED was to have an extremely negative and demoralising effect on the teaching profession especially under the leadership of the Chief Executive Officer, Chris Woodhead (Griffin, 1998) or, as expressed by Crook (in correspondence, 2002) « Ofsted's powers have been more far reaching - especially in respect of presenting a

challenge to teachers' sense of professionalism - and these were particularly felt during the period of Chris Woodhead as HMCI». However, according to Major who approved of its approach, « OFSTED was quite fearless in condemning low standards and opening up information to parents » (Major, 1999, p. 397). Should a school be perceived as failing, it would be put on probation by the *Local Authority* to reach certain targets and thereby raise their educational standards. Such standards were published annually in the national press as « league tables » of both primary and secondary schools within each *Local Authority* area. League tables of schools' performances were first published under Major's government in 1992 ostensibly for the purpose of assisting parents in selecting a school for their child. Although, *de jure*, catchment areas and local authority boundaries were abolished in order to create a market situation, *de facto*, other regulations forced parents to select their nearest school. This was to avoid the chaos that would have arisen in public administration if all parents were able to exercise a free choice of school.

Similarly, in order to reduce the influence of *Local Education Authorities (LEAs)*, the government devised a system of *Local Management of Schools (LMS)*. With LMS, the government passes funding to the *Local Education Authority* which *is required* to pass over 90 percent of it onto the individual schools. The Thatcher Government also re-created the « direct grant system » by inventing a new category of school called the Grant Maintained School (GMS). This meant that if two-thirds of parents of the school vote for GMS status then the school could « opt out » (leave) Local Authority control and receive all of its public funding from Central Government. In order to administer this, the Conservative government established the Grant Maintained Schools Council which distributed funding to these schools. Finally however, only ten percent of publicly funded schools opted for this (primarily due to the resulting increase of administrative duties of the school), and in 1997 the « New Labour » Government of Tony Blair abolished this scheme and put these « opted-out » schools back into Local Authority control. However, former GM schools are still allowed to select their own entry, which the majority of state schools are not.

2.2.5. *The regulating of the social services*

The area of « Social Security » is another major field involving public administration in the UK. It covers a wide range of provision, but the main components are : state pensions, allowances for the disabled, unemployment benefit, and other benefits for disadvantaged situations. Some of this is paid for by income tax of those in work, while some comes from National Insurance contributions automatically deducted from wages and salaries of people in work. The National Insurance contribution is also a major source of funds for the health service.

As far as the public administration of this area is concerned the main role is taken by the Department of Social Security (DSS) of the Government which has to deliver all these pensions and benefits. The field of direct contact with people experiencing social problems (the homeless, child protection, domestic violence etc etc) is largely in the hands of the Social Services Departments of each Local Authority, most of which are underfunded.

A major area of public administration concern is working in harmony and efficiently with different charities that exist to assist with the alleviation of social problems, and also with the police. There are enormous legal complications in this area, for instance, as to where the responsibilities of each partner end. Unfortunately, often human tragedies occur (*e.g.* death of young children from physical abuse) because there are loose administrative ends and gaps between the legal responsibilities of the police, the social workers and the charities.

In terms of national visibility, the largest area of concern in this area at present is that of pensions. One key issue is that arising from the projected inability in the medium to long-term of the Government to produce sufficient public money through direct taxation to secure the State Pension for an increasingly ageing population (see RSA Journal, 2002). People are starting paid work (and therefore not paying tax) until later than before, early retirement is increasingly common, so more and more people cease to pay tax at an earlier age. As most people are also living for longer, the demand for pensions is greater. That demand will continue to rise indefinitely.

Those administering social security are also faced with frequent changes to the regulations as successive Governments look to find ways to raise more public money while appearing not to raise taxes. This puts great strain on an already immensely complicated system of public administration of pensions and benefits.

All of this has raised the profile of private pensions as a way of securing sufficient income after retirement. Such provision was highlighted and encouraged during that Thatcher and Major years, and since.

3. THE AGE OF « NEW LABOUR » UNDER TONY BLAIR : 1997-2002

The landslide victory of the Labour Party (larger majority even than Mrs Thatcher) in 1997 was achieved by shifting into the centre-ground and appealing to those who had given Mrs Thatcher and Mr Major their support in the four previous general elections. Hence the « face-over » and the new image of « New Labour ». Part of the appeal to these middle-class voters (known as « Middle England » in the UK press) was that in the 1997 Manifesto, New Labour committed itself to the tight spending projections arising from the planning of the Major administration up to around the year 2000. This meant that spending on the public services, education, health, social services (unemployment benefit and pensions) and even the military was curtailed. This was initially accepted by traditional Labour voters as a necessary price to pay for their party getting into office again. One of the benefits of this tight budgeting, and also the decision to stay out of the Eurozone for a while, was low inflation. This has been popular, despite its resulting in less benefits from savings and investments.

« New Labour » also maintained the Tory reforms of privatising public utilities (water, gas, electricity) and public transport (railways, former municipal bus companies, telecommunications and postal services). The only major area still not privatised in this way is the *London Underground* (Metro) which was delayed by the establishment of an elected Mayor for London. This election was won by an Ken Livingstone, an « Old Labour » left winger, but the situation regarding the Underground remains contentious and unresolved.

By 2000, there was only a year left before the next UK general election. During 2000-2001, New Labour announced plans to increase significantly public spending on education, health, social services and law and order. Europe (and EU issues) were left aside. Meanwhile, the Conservatives under William Hague made the mistake of placing at the front of their campaign a) the « spectre » of a European Super State, and b) the loss of sterling. However, voters were not particularly interested in that. The public was more interested in the forthcoming improvements in public spending that New Labour proposed.

The 2001 election resulted in an even larger majority for New Labour. Now the chickens were coming home to roost! Failure by New Labour to break away from the tight spending plans of the Major legacy resulted in massive under-funding of schools and hospitals so that the public service target figures in almost all areas were not met. Similarly, the underfunding of the police forces assisted the rise in crime, despite the economy still being strong and unemployment being held in check. Also, the new job market required better education and training than has been provided since 1997, indeed since the 1970s. Nor did New Labour instigated strong enough regulation of privatised services, and there have been some resulting spectacular collapses, the most notorious being « Railtrack » - a private company set up to look after and develop the tracks and the stations comprising the rail network. The failure of this company to invest in the tracks and signals lead to several rail crashes since 1997. Since, the company has been reformed and made into a non-profit organisation in order to try to improve safety on the railways by investing more in renovation, especially of signalling equipment.

TO SUMMARISE

The beginning of the 1970s faced the consequences of considerable public spending from the 1960s, mostly under the Labour Government of Harold Wilson. At this time, education in particular had benefited with increased capacity at all levels and had widened access. The various crises of the 1970s changed that position rapidly and there was much rationalisation of public administration and services, but not enough was done in time as the UK had to appeal to the IMF for financial aid. This debacle, caused in part by an over commitment to public spending, provided ideal ammunition for

the new market-oriented approach of the Thatcher administration which began in 1979 and were continued by the Major administrations (1990 to 1997). During these eighteen years of Conservative Government, all public utilities were privatised, ostensibly based on the American model. This, in turn, proved problematic (as in the Railtrack case) as no noticeable improvement was made in the provision of services. Meanwhile, local authorities in the UK were marginalised as partners in the provision of public services. However, in spite of the implications of such policies which have resulted in the transfer of large parts of the former public sector into « private hands » during the 1980s and 1990s, Greenfield *et al.* (2002) believe that although this :

« undoubtedly had the effect of reducing the role of the state in many respects, privatisation also gave increased emphasis to the state's function as a regulator, or a guardian, of the public interest » (p.212).

From 1997 to the present, New Labour has, in general, accepted the Thatcherite approach and kept public spending under tight control. There are signs now, however, under mounting public disquiet and pressure over the state of public schools, hospitals, and especially the railways, that New Labour is committed to significant increases in public expenditure, *albeit* funded by additional taxes.

Probably one of the most significant achievement of New Labour in public administration terms has been the creation of The Scottish Parliament, the Welsh Assembly and the Northern Ireland (power-sharing) Executive. This has meant that each of the four component countries has some autonomy in the public services/spending field. So « devolution » is probably the greatest change in public administration and it can be influential. For example, the Scottish Parliament has voted for the abolition of student tuition fees in Scottish Universities and also the provision of free health care for the elderly irrespective of income. These are massively attractive to people in England and brings the public service record in England under close scrutiny.

CONCLUSION

There has been nothing short of a revolution in public administration and public services in the UK since 1970. This transformation is epitomised in John Major's statement on becoming Prime Minister (1990):

« I wished to improve the performance of public services. Where this could best be done in the private sector, I would privatise. Where not, I wished to devolve decision-making so as to cut bureaucracy and improve the image of the service and the morale of public servants. There should be no excuse for poor performance. The culture of the public sector needed changing, and I believe I knew how to do it » (Major, 1999, p.203).

Greenwood *et al.* (2002) believe that the decades since the 1970s have, « under a succession of Conservative governments witnessed a clearly interventionist strategy on a wide range of areas (*e.g.* Finance, compulsory competitive tendering, education, housing). Intervention became a reality even if control proved to be rather elusive, the aim being « to weaken and bypass elected local authorities and empower consumers » (p.134).

The New Labour Government has continued with a similar agenda within the public administration sphere. Greenwood *et al.* believe that while governments can make as many reforms (or not) as they like in relation to local government and public administration, « they need to be accompanied by cultural change if they are to succeed » and that while « organisational frameworks are one thing, cultural change is quite another » (p.134).

We are now entering the phase leading up to the next election (probably in 2005). The Chancellor of the Exchequer, Gordon Brown, has proposed massive increases in public spending together with rises in tax in order to pay for them. However, to date, the main criticism of the Blair Governments is that while the initial caution was sensible (indeed necessary to get elected) they have been too slow to change their political strategy after 1999. Ideally, the Blair government should have more put public money into essential utilities and services. However, there have been some major achievements, for example the instigation of a national minimum wage (recently raised again) and the cautious recognition again of the Local Authorities (though they are still chronically underfunded). It remains to be seen whether future Budgets will be radical enough to keep

public support and commit sufficient funds to education, social services, law and order but especially, to the health service.

In addition to this, the Government faces the problem of an ageing demographic profile, as well as the late entry of young people onto the job market due to staying in education and training for longer. This leaves a smaller « middle band » of wage and salary earners to be taxed to provide the funding. Hence the drive towards private investment and participation. There is also lot of concern also over the role (and spending) of the Blair Government on supporting USA led initiatives in the Middle East and elsewhere which is taking from money which could be more usefully used within the public administration sector in the UK. These are the key areas of concern to most people. However, it is widely understood that Blair's reelection in 2005 will depend on the public services improving, and especially that of the National Health Service.

It is clear, therefore, that over the past quarter century or so there has been a firm shift in government policy towards the marketisation and privatisation of public services. The rationalisation of the public sector was initially to curb spending which, given the economic climate at the time, could not be sustained. However, it appears that introducing the notion of a market into public services in an attempt to raise standards and improve efficiency has not work as sufficient « choice » mechanisms do not exist and simply cannot exist in a climate of rationalisation! It is also debatable whether the creation of Quangos and NDPBs have actually aided efficiency or just created another layer of bureaucracy and furthermore, one that is not publicly accountable nor politically neutral. This has also created greater centralisation and has, to a certain extent, undermined local democracy. Finally, it appears that over the period 1970-2002, there has been a marked shift in the culture of the public sector- from a professional orientation to that of a business orientation (such as the health services), in the pursuit of greater accountability. However, it appears that as a result, services have become even more bureaucratic and less effective professionally. It is also questionable public-private partnerships can really work (e.g. Railtrack) given the profit-making motive of the private sector, which in the case of Railtrack, (recently disbanded by the Government) as it appeared to sacrifice public safety for profits. Hence, Londoners may well have good reason to fear the privatisation (or partial privatisation) of the Underground.

Although the Blair government has softened the Thatcher-Major approach, their policies have not been so different. The 1970-2002 period can be characterised as a move from structures towards standards (Crook, 2002, in correspondence). However, it seems that in the pursuit of standards, quality of service and quality of professionalism has been neglected and in some cases, undermined (eg. OFSTED's effect on the morale of the teaching profession, as well as successive governments' anti-professional stances have weakened standards by making entry to these professions unattractive to high quality graduates). It appears therefore to this author that the narrow « benchmarking » and « league tables » need to take the broader context into consideration, especially in relation to inner cities. It is only then that the actual quality of service (in relation to both standards and profits) can be truly assessed.

**APPENDIX : MAIN THINK TANKS OPERATING IN THE UK
WITH REGARD TO PUBLIC ADMINISTRATION**

Action Centre for Europe
Adam Smith Institute (1977)
Centre for Economic Policy Research (1983)
Centre for Policy Studies (1974 by Margaret Thatcher)
Centre for Reform (Public sector think-tank : 1994)
Institute for Public Policy Research (1988)
Institute for Economic Affairs (1955)
New Policy Institute (1996)
Politea (1996)
Social Affairs Unit (1980)
Social Market Foundation (1989)

Details of their published contributions to the debate can be found in Innis and Johnson (2001).

BIBLIOGRAPHY

E. BULLEN, J. KENWAY AND V. HEY, « New Labour, Social Exclusion and Educational Risk Management : The Case of « Gymslip Mum » in « Is New Labour Delivering the Goods ? » in *British Educational Research Journal* Vol. 26, No. 4, pp. 435-441, 2000.

SIR NORMAN CHESTER, « Fringe Bodies, Quangos and All That » *Public Administrations*, Vol. 57, No. 1, pp. 51-4, 1979.

D. CROOK « Society, Economy, Politics and Education from Wilson to Thatcher – A Review Article », *Oxford Review of Education*, Vol. 24, No. 4, pp.535-539, 1998.

DEPARTMENT FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (DFID), « Education Reforms in the UK : A Briefing with Commentary » (Draft Report), 1999 .

DFEE, *Excellence in Schools*, London, The Stationary Office, 1997.

DEPARTMENT FOR EDUCATION, *Choice and Diversity : A New Framework for Schools*, London, DFE, 1992.

M. DYNES, D. WALKER, *The Times Guide to the New British State* London, Times Books, 1996

C. GIPPS, P. MURPHY, *A Fair Test ? Assessment, Achievement and Equity* Milton Keynes, Open University Press, 1994.

J. GREENWOOD, R. PYPER, D. WILSON, *New Public Administration in Britain (3rd Edition)*, London, Routledge, 2002.

R. GRIFFIN, *Educational Discourse : Teachers' Perspectives*, Oxford University, Oxford, Unpublished MSc Dissertation, 1998.

R. GRIFFIN, « A Brief History of 'The Troubles' in Northern Ireland » in *La Revue Nouvelles*, Printemps Edition, Bruxelles, 2002.

C. HOOD, « Axeperson, Spare that Quango » in C. HOOD, M. WRIGHT, *Big Government in Hard Times* Oxford , Martin Robertson, pp. 100-122, 1981.

C. HOOD, M. WRIGHT (Eds), *Big Government in Hard Times*, Oxford, Martin Robertson, 1981.

D. HUSTLER, I. STRONACH, A. WEST, « Is New Labour Delivering the Goods ? » in *British Educational Research Journal*, Vol. 26, No. 4, 2002.

M. INNIS, J. JOHNSON, *Directory of Think Tank Publications*, London : Politicos Publishing, 2001.

J. MAJOR, *John Major : The Autobiography*, London, Harper Collins, 1999.

Internet :

www.thersa.co.uk

www.dfes.co.uk

ACKNOWLEDGEMENTS

The author would also like to extend her thanks to Dr Colin Brock of *Oxford University* for reviewing this article and for his invaluable insights and suggestions for this article. Thanks also must go to Dr David Crook, of the *Institute of Education* in London for his useful commentary. The author would also like to thank especially Olivier Pierret, Ludivine Damay, Steve Jacob and Alexandre Piraux for their suggestions in relation to the text. Any mistakes herein are the sole responsibility of the author.

VARIA

.....
CRITIQUE DE LA RAISON ADMINISTRATIVE¹
POUR UNE EUROPE IRONISTE

*Par Alexandre Piraux, Chargé de conférences à l'ULB et Secrétaire
général adjoint du CERAP*

L'essai très dense se situe au croisement de diverses disciplines : la philosophie, la psychologie, la sociologie (un peu) et la science administrative. C'est ce qui lui procure son originalité, mais aussi une certaine difficulté d'approche. En tirer la substantifique moelle relève au mieux de l'impossible, au pire de la trahison. Chaque ligne alimente la réflexion. Que l'auteure soit bienveillante, le seul objectif du présent compte rendu est de faire partager notre découverte. Précisons d'emblée que les premières pages peuvent dérouter et décourager ceux qui apprécient peu les concepts trop abstraits. Mais comme souvent, la persévérance est récompensée et l'appétit de lecture va crescendo.

Nicole Dewandre, qui est Cheffe de l'Unité Femmes et Sciences à la Commission européenne depuis 1983, entame l'étude de la philosophie rongée dit-elle, par un sentiment d'inconsistance « *tant était insurmontable la contradiction entre, d'une part, les mécanismes (qu'elle observait) et d'autre part, la mécanique céleste dans laquelle nous étions censés fonctionner.* » Elle se dit « *totalelement immergée dans une représentation idéalisée de l'administration.* ». Un malaise existentiel (elle parle de position métaphysicienne à cet égard) et en définitif créateur a engendré l'ouvrage.

Pour l'auteure, l'espace public et l'administration souffrent « *de tous ceux qui veulent les sauver de façon compulsive* ». La légitimité de l'action publique et l'efficacité de l'action administrative s'appuient sur « *des*

¹ Nicole DEWANDRE, collection l'Ordre philosophique, Seuil 2002.

*présupposés à bout de souffle*²». Le métier de fonctionnaire consiste dans le fonctionnement d'un système. Si le fonctionnaire se focalise sur des objectifs trop éloignés et grandioses et considère l'activité administrative comme un obstacle, il se condamne à rejoindre une impasse. Décider « *de mettre de la valeur dans les actes quotidiens* » revêt en conséquence une grande pertinence. Pascal Lamy, Commissaire européen ayant en charge le commerce international, dont une citation est reprise en exergue du livre n'a-t-il pas affirmé « *Les détails, c'est mon métier.* » ?

Nicole Dewandre préfère la reconnaissance du sens³ à la recherche de la vérité (qui est une quête métaphysique). La politique est un mixte de production symbolique identitaire et de production sociale concrète. La dimension sociale génère une attente d'efficacité, alors que la dimension politique produit une attente de symbolique. Le sens de l'action politique est menacé si une confusion existe entre les dimensions précitées et que l'on arrime le symbolique à l'efficacité. Ne pas assigner à l'exécution de l'activité administrative des objectifs qui relèvent de l'ordre symbolique s'avère nécessaire. Des limites à ce que peut réussir l'action publique existent, c'est ce que l'auteure appelle la syntaxe (limite à la production de sens). Fixer à l'action des objectifs qui sont illusoire telle la transparence est une façon de nier les limites du réel puisque « *La transparence est impossible à produire* ». Plutôt que de la transparence, c'est la correspondance entre fonctionnement supposé et effectif qui est attendue.

Nicole Dewandre aime les relativistes et les sophistes à la réputation historique chahutée. Le relativiste pragmatiste dit que tout ce qui produit du sens est bon et doute que l'on puisse découvrir l'ultima ratio en matière de vérité. L'attitude relativiste plutôt que d'être binaire, avoir tort ou raison, est plurale et reconnaît les apports de sources différentes. Dans la perspective sophiste dans le sens où elle l'entend, le langage précède l'« être » et « *le discours fait jaillir de l'être* ». La sophistique est « *surtout un rempart contre toute forme d'inquisition* ». Une série de valeurs ne dépendent pas de définitions substantielles pour être effectives mais

² Nicole DEWANDRE se réfère ici à ce qu'elle nomme certaines raisons pulsionnelles comme le goût du pouvoir, la recherche de sécurité et d'impunité et d'autre part, l'aspiration compulsive à un monde juste.

³ Hannah ARENDT définit le sens comme la reconnaissance de l'ordre et de sa nécessité p. 38.

fonctionnent comme des postulats (exemple la justice, l'égalité). Le langage politique est intrinsèquement performatif⁴. Le mieux qu'on puisse attendre du pouvoir politique, à ce sujet, est qu'il tolère la vérité.

Après avoir examiné l'« être » et le « dire » Dewandre introduit « le faire ». Le concret se produit, il ne se décrète pas. Les mots qui disent ce qui devrait être fait ne produisent pas de sens. Une illusion de consensus sur un fonctionnement idéal de l'administration alimente la crise actuelle alors qu'il n'y a pas de consensus sauf sur ce que l'administration ne doit pas être.

A la Commission européenne, l'image idéale du fonctionnaire est inscrite dans trois textes : le Traité, le Statut et le code de conduite. Les critères de qualité qui émergent ne sont pas faux mais ne sont pas opératoires. Ainsi la compétence générale requise pour être Commissaire européen est une condition minimale et non un réel critère de choix. Les autres qualités requises : loyauté, intégrité, indépendance sont par nature invérifiables. Seul le contraire est vérifiable : la corruption, la fraude. Quant à la responsabilité de la hiérarchie, elle est plus à entendre dans un sens symbolique de « *répondre de* » que dans le sens fonctionnel « *être facteur déterminant* ».

Comment légitimer la fonction hiérarchique ? L'argument méritocratique et le talent prévalent mais existe-t-il un classement des talents et des vertus ? Dans la réalité la hiérarchie fonctionne plus au pouvoir qu'au talent. Les fonctionnaires qui accèdent à des fonctions importantes sont motivés par le pouvoir. Dès lors « *l'accès au pouvoir n'est pas l'émanation naturelle des vertus et des talents, mais bien l'expression d'un goût pour le pouvoir* ». L'erreur est d'identifier hiérarchie et perfection alors que la hiérarchie est surtout soucieuse d'assurer sa pérennité. Il s'agit pour la hiérarchie d'avoir toujours gain de cause si elle ne veut pas se déjuger. La psychologie des chefs est donc liée à la peur et au regard péjoratif sur les subalternes à qui on peut dès lors imputer tout dysfonctionnement. Bien souvent la complexité des tâches d'exécution n'est pas avouée, et il y a même déni de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel.

⁴ Performatif signifie selon le Petit Robert *un énoncé qui constitue simultanément l'acte auquel il se réfère*. Lorsque je dis *j'ouvre la séance* cela a pour effet d'ouvrir la séance.

L'auteur distingue la Commission Institution c'est-à-dire, sujet politique et idéal et archétypal de la Commission administration et donc la commission dans sa réalité. Le rapport entre ces deux types de Commission conditionne l'identité professionnelle du fonctionnaire européen. Plus l'image est forte, plus l'agent se sent pousser des ailes.

Un autre élément méritant l'attention concerne l'articulation entre objectifs politiques et mise en œuvre administrative. Deux types d'objectifs politiques existent : les objectifs directs et les objectifs escomptés. Ces derniers sont problématiques en ce qu'ils ne sont pas accessibles directement par la seule action administrative. Ainsi lancer un programme de recherche bien précis est un objectif direct ; affirmer qu'il produira des effets en terme de compétitivité ou de croissance durable est un effet escompté. Il faut constater que certaines prescriptions du Traité ne sauraient servir de fondement valable à une activité administrative. Par ailleurs, la gestion de l'indétermination prend une place majeure en politique et ce dernier doit le reconnaître. La nécessité de développer un savoir-faire politique basé sur la gestion de l'ignorance est grande (cf. la gestion de la sécurité alimentaire). Pourquoi ne pas dire « *nous ne savons pas* ».

L'essai se termine sur la position ironiste. Qu'est-ce au juste ? « *La fonctionnaire ironiste reconnaît qu'elle a une prise sur l'environnement...Sa prise est modeste. Elle ne peut pas garantir le fonctionnement optimal de l'ensemble mais elle peut garantir que certains dysfonctionnements ne passeront pas par elle.* ». Il nous est rappelé que « *l'action administrative pour être effective ne doit pas prétendre produire de l'idéal.* » Une Commission ironiste a pour mission d'empêcher les Etats de faire du surplace et donc de lancer des initiatives. Dans ces conditions, le risque encouru est de devoir « *abdiquer sur sa fonction* » pour conserver son existence.

En conclusion, quelques propositions concrètes surgissent. Puisque le critère de compétence est multidimensionnel, il est plus facile de détecter les candidats qui ne conviennent pas et ensuite d'introduire pour les candidats sélectionnés, une part de hasard via le ... tirage au sort mâtiné toutefois de critères géographiques ou de parité sexuelle. De la sorte, il sera clairement fait comprendre à tous que le candidat retenu n'est pas le seul apte à remplir la fonction. L'auteure cite aussi des solutions plus classiques

comme limiter les fonctions dans le temps, pour empêcher le chef hiérarchique de *construire sa longévité* ; établir des contre-pouvoirs en renforçant la culture de la responsabilité ce qui implique que le chef doive rendre des comptes. Enfin, la Commission veillera à exprimer ses objectifs de sorte que, le moment de l'évaluation des résultats venu, elle puisse répondre de ses actes.

S'il n'est pas question d'adhérer à toutes les propositions du livre⁵, on admirera néanmoins sa grande qualité et sa fraîcheur intellectuelle à laquelle s'ajoutent de légers accents délicieusement subversifs. Véritable plaidoyer en faveur de la modestie et du pragmatisme « *Critique de la raison administrative* » se situe à mi-chemin du témoignage et de la leçon de philosophie appliquée à l'administration. En procédant à une analyse du système administrativo-politique notamment à l'aide de la philosophie de Wittgenstein et des apports sophistes et pragmatistes, ce livre nous incite à la réflexivité. En cela il est salutaire.

⁵ Ainsi on ne comprend pas bien en quoi et pourquoi l'ironiste serait une figure féminine et pourquoi des critères de sensibilité politique ne seraient pas pris en considération au même titre que des critères géographiques ou sexuels lors de l'octroi de nouvelles fonctions.

COMMUNIQUÉ

.....
**LE NUMÉRO 6 DE *PYRAMIDES* : ACTEURS
ASSOCIATIFS ET POLITIQUES PUBLIQUES**

(Sortie : automne 2002)

Aujourd'hui, les acteurs associatifs ont tendance à prendre part à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques. Le numéro 6 de *Pyramides* entend explorer les nouvelles interactions entre les acteurs associatifs et le champ politico-administratif.

En effet, en partenariat avec l'Etat, l'émergence d'une société civile institutionnalisée participe des nouvelles formes d'action publique, traditionnellement dévolues aux partis politiques et aux syndicats. Complexe et plurielle, la réalité des acteurs associatifs réfère à une nébuleuse composée d'organisations professionnelles, de réseaux, forums et lobbies divers. Dès lors que l'on évoque communément un « monde », un « secteur » ou encore un « tissu » associatif, il s'agira de ne pas occulter la pluralité des profils présents au sein des acteurs associatifs.

En fonction des champs de politiques publiques et du degré d'institutionnalisation des acteurs associatifs, il s'agira également de réfléchir à la marge de manœuvre de ces derniers dans la définition et la mise en œuvre des politiques publiques. Par ailleurs, quel sens donner à la présence d'acteurs associatifs au sein de la conduite des affaires publiques ? Révèle-t-elle une crise de légitimité de la sphère publique ?

La littérature consacrée à la thématique renseigne une absence de consensus quant au rôle politique des acteurs associatifs. Pour certains auteurs, les analyses qui accordent une place signifiante aux acteurs associatifs dans la définition et la mise en œuvre des politiques publiques travestissent une réalité politique caractérisée par une minorité d'élites politiques et administratives qui détient le monopole du pouvoir. Pour d'autres, davantage qu'une participation accrue des citoyens aux politiques

publiques, l'intégration des acteurs associatifs dans le pilotage de l'action publique vise à conférer à l'Etat une nouvelle efficacité.

Ce numéro de *Pyramides* reflétera les multiples cadres d'interprétation du rôle contemporain joué par les acteurs associatifs dans les politiques publiques. Subdivisé en deux parties complémentaires, il renverra à un registre plus conceptuel dans un premier temps, plus pratique dans un deuxième temps.

Le premier espace sera alloué à des réflexions théoriques visant à analyser l'émergence des acteurs associatifs ainsi que les relations de ces acteurs avec un Etat qui externalise de plus en plus la gestion des politiques publiques (stratégies de conventionnalisation, de contractualisation, de privatisation, etc...). Il veillera en outre à ne pas « lisser » les relations entre acteurs associatifs et à ne pas gommer les luttes visant à capitaliser la reconnaissance symbolique et économique de l'Etat (subsidés, financements divers, etc.).

Si ce premier espace de réflexion se caractérisera par une approche globale et pluridisciplinaire de la problématique – seront mobilisées tant les sciences politiques que la sociologie ou la philosophie – la deuxième partie du numéro se centrera sur des expériences de politiques publiques menées en Belgique et à l'étranger dans plusieurs terrains (immigration, santé mentale, sida, éducation, urbanisme, etc.). A ce niveau, il s'agira de développer une lecture susceptible d'exemplifier les relations, faites de coopération, parfois d'intégration, mais aussi de conflits et de contestations, entre acteurs associatifs et politiques publiques.

Adressez vos articles, propositions d'articles ou commentaires à :
Muriel Vandembrouck, Secrétaire de Rédaction « Pyramides »,
CERAP-ULB, Avenue F.D. Roosevelt 50 CP 135 à 1050 Bruxelles.
cerap@ulb.ac.be

COMMUNIQUÉ

.....
LE NUMÉRO 7 DE *PYRAMIDES* : RELATIONS DE SERVICE ET SECTEUR PUBLIC

(Sortie : printemps 2003)

Depuis le début des années 80, de nombreuses recherches sur les relations de service dans le secteur public ont émergé. Ces travaux récents ont contribué à mettre en valeur la complexité du travail des « agents de base » et l'importance de leur rôle dans la mise en œuvre des politiques publiques qui s'individualisent lors des rencontres de service.

Dans le même temps, au cœur des processus de modernisation administrative, la question de « l'utilisateur » est devenue une thématique centrale. Cette importance grandissante accordée aux destinataires des services publics va impulser de nombreux changements organisationnels et notamment une « reconfiguration » du travail des agents en contact direct avec le public.

Ce numéro de *Pyramides* entend proposer une réflexion sur la relation de service au sein de la sphère publique, sur son statut actuel, sur les préoccupations et les initiatives dont elle est l'objet dans le cadre des réformes administratives actuelles ainsi que sur les promesses et difficultés que ces nouvelles stratégies génèrent.

Une première partie, à vocation théorique, se consacrera aux apports d'une approche de la réalité administrative par le travail des « agents de base ». La relation de service s'est en effet imposée comme un objet d'étude à part entière mais également comme un outil efficace permettant de mettre en évidence les particularités des interactions entre les usagers et les organisations de services publics.

La deuxième partie de ce numéro se consacrera davantage aux politiques actuelles de modernisation administrative s'orientant vers l'utilisateur. Il s'agira alors de se concentrer plus particulièrement sur les reconfigurations

à l'œuvre dans les services publics et les éventuelles tensions qu'elles induisent. Cette partie laissera également place à des expériences pratiques visant à illustrer comment se déroule concrètement cette « modernisation par l'utilisateur ».

Adressez vos articles, propositions d'articles ou commentaires à :
Muriel Vandembrouck, Secrétaire de Rédaction « Pyramides »,
CERAP-ULB, Avenue F.D. Roosevelt 50 CP 135 à 1050 Bruxelles.
cerap@ulb.ac.be

Recommandations aux auteurs

Les textes destinés à être publiés dans la revue *Pyramides* doivent impérativement être accompagnés d'une version informatique adressée, de préférence par courrier électronique, au CERAP (cerap@ulb.ac.be) ou sur disquette. La disquette et le tirage papier seront adressés au CERAP - Muriel Vandembrouck - Secrétaire de rédaction - Avenue F.D. Roosevelt 50 CP 135, 1050 Bruxelles. Les textes seront soumis à un Comité de lecture. Ni les manuscrits ni les disquettes ne seront renvoyés aux auteurs.

Les textes seront saisis avec un interligne simple, en continu, alignés à gauche, sans retrait de paragraphe et avec un formatage minimum. Les intertitres peuvent être numérotés avec une succession de chiffres arabes (1.1. 1.1.1. 1.1.2.) toujours suivis d'un point.

La numérotation des pages ne doit pas être prévue. Elle se fera automatiquement lors de la composition finale (ne rien prévoir dans les zones en-tête et pied de page).

Les notes sont à insérer au bas des pages correspondantes, en utilisant obligatoirement la numérotation automatique en continu, avec départ au chiffre 1.

Les références bibliographiques seront présentées comme ceci :
NOM DE L'AUTEUR, précédé des initiales du prénom, « titre de l'article entre guillemets », *titre de l'ouvrage ou de la revue en italique*, lieu d'édition, nom de l'éditeur, date de parution, renvois aux pages : p. ou pp.

Exemples :

M. ROCARD, *Le cœur à l'ouvrage*, Paris, Seuil, 1987, pp. 247-252.

B. IFRAH, « Genèse de l'évaluation des politiques publiques en France », *Revue de science administrative de la Méditerranée occidentale*, Bastia, 1994, p. 20.

Une éventuelle bibliographie complémentaire aux notes de bas de pages peut être ajoutée en fin d'article. Dans ce cas, les références bibliographiques seront classées par ordre alphabétique des noms d'auteurs et présentées comme les notes de bas de page.

Les articles destinés à *Pyramides* doivent être accompagnés d'un résumé d'une quinzaine de lignes au maximum.

L'auteur précisera sa fonction et/ou formation en note au bas de la première page de l'article