

Systèmes de contrôle de gestion et performance hospitalière au Maroc : une revue systématique selon la méthode PRISMA

Management Control Systems and Hospital Performance in Morocco: A Systematic Review Based on the PRISMA Method

Wissam BAKIZ, (Doctorant)

*Equipe Indépendante : Innovation, Gouvernance et Performance des Organisations.
 École nationale de commerce et de gestion d'El Jadida
 Université Chouaib Doukkali d'El Jadida, Maroc*

Abdelali EZZIADI, (Enseignant-chercheur)

*Equipe Indépendante : Innovation, Gouvernance et Performance des Organisations.
 École nationale de commerce et de gestion d'El Jadida
 Université Chouaib Doukkali*

Adresse de correspondance :	L'École nationale de commerce et de gestion d'El Jadida, Angle Avenue Ahmed Chaouki et Rue de Fés, B.P.122 24000El Jadida.
Déclaration de divulgation :	Les auteurs n'ont pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude. Ils assument l'entière responsabilité de tout éventuel plagiat, de l'usage de l'intelligence artificielle dans la rédaction, ainsi que des résultats présentés dans cet article.
Conflit d'intérêts :	Les auteurs ne signalent aucun conflit d'intérêts.
Citer cet article	BAKIZ, W., & EZZIADI, A. (2025). Systèmes de contrôle de gestion et performance hospitalière au Maroc : une revue systématique selon la méthode PRISMA. <i>International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics</i> , 6(11), 794–807. https://doi.org/10.5281/zenodo.17530663
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics - IJAFAME

ISSN: 2658-8455

Volume 6, Issue 11 (2025)

Systèmes de contrôle de gestion et performance hospitalière au Maroc : une revue systématique selon la méthode PRISMA

Résumé :

Dans un contexte de réforme du secteur hospitalier marocain, cette revue systématique analyse l'impact des systèmes de contrôle de gestion (SCG) sur la performance des hôpitaux publics marocains. L'objectif est d'évaluer comment ces outils contribuent à améliorer l'efficacité organisationnelle et la qualité des soins. Fondée sur un corpus de 37 études repérées dans Scopus et Web of Science, PubMed, CAIRN, Revues.org, Google Scholar, AJOL, Latindex, les résultats montrent une amélioration notable de l'allocation des ressources, de la qualité des soins et de la transparence grâce à l'adoption des SCG. Sur la base de la littérature existante, la majorité des recherches recensées convergent vers l'existence d'une relation positive entre la mise en œuvre d'outils de contrôle de gestion — tels que le Balanced Scorecard, les tableaux de bord de maintenance, et la performance globale de 52 établissements hospitaliers. Toutefois, la diversité des pratiques, les carences en formation et la complexité des structures freinent leur déploiement optimal. En conclusion, les SCG apparaissent comme des leviers clés pour moderniser la gestion hospitalière au Maroc. Néanmoins, Le renforcement des capacités managériales, l'harmonisation des pratiques et l'intégration d'outils adaptés comme les SIH open source sont essentiels pour en maximiser les bénéfices.

Mots-clés: Système de contrôle de gestion, Performance hospitalière, PRISMA, Gouvernance.

JEL Classification : M41,

Type du papier : Recherche Théorique.

Abstract:

In the context of the reform of the Moroccan hospital sector, this systematic review analyzes the impact of management control systems (MCS) on the performance of Moroccan public hospitals. This study aims to evaluate the extent to which these tools enhance organizational efficiency and healthcare quality, drawing on a corpus of 37 studies. Founded on a corpus of 37 studies identified in Scopus, Web of Science, PubMed, CAIRN, Revues.org, Google Scholar, AJOL, and Latindex., the results show a significant improvement in resource allocation, care quality, and transparency through the adoption of MCS. Drawing on existing literature, most of the reviewed studies converge on the existence of a positive relationship between the implementation of management control tools — such as the Balanced Scorecard, maintenance dashboards — and the overall performance of 52 hospital institutions. However, the diversity of practices, the lack of training, and the complexity of structures hinder their optimal deployment. In conclusion, MCS appear as key levers for modernizing hospital management in Morocco. But, Strengthening managerial capacities, harmonizing practices, and integrating adapted tools such as open-source hospital information systems are essential to maximize their benefits.

Keywords: Management control system, Hospital performance, PRISMA, Governance.

Classification JEL : M41

Paper type : Theoretical Research

1. Introduction :

Les Centres Hospitalo-Universitaires (CHU) au Maroc, acteurs majeurs du système de santé, occupent une place prépondérante dans la mise en œuvre des stratégies visant à améliorer la performance hospitalière. Ces établissements, dotés de capacités techniques avancées et d'une organisation complexe, combinent soins, enseignement et recherche, et sont confrontés à des défis organisationnels et institutionnels spécifiques (Koukou et al., 2024). Dans ce contexte, la performance hospitalière revêt une importance particulière, intégrant des dimensions telles que la qualité des soins, l'optimisation des ressources et la satisfaction des patients (Le Pogam et al., 2009).

Les CHU, répartis dans différentes régions du pays, comme Marrakech, Casablanca, Rabat, Fès et Tanger, doivent répondre aux exigences croissantes de santé publique tout en gérant efficacement leurs contraintes budgétaires. Sous la tutelle du Ministère de la Santé, leur gestion repose sur une organisation structurée. Cette dernière inclut un Conseil d'Administration présidé par une autorité étatique, un Comité de Gestion, et un Directeur chargé de superviser les opérations quotidiennes (CHU Mohammed VI de Marrakech, 2024). Cette configuration organisationnelle vise à garantir une coordination optimale entre les missions et une gestion efficiente des ressources. En collaboration avec les facultés de médecine et les instituts de formation en soins infirmiers, les CHU contribuent activement à la formation des professionnels de santé. Ils participent également à la recherche médicale, favorisant ainsi l'avancement des connaissances scientifiques et des pratiques cliniques (Ouanaim, 1986).

Les CHU exercent également une influence notable sur le reste du système de santé, en particulier sur les pratiques de prescription médicamenteuse en milieu urbain (Gallini & Taboulet, 2013). De plus, leurs efforts pour améliorer la qualité des soins et leur contribution à la formation médicale et à la recherche soulignent leur impact significatif sur l'ensemble du paysage sanitaire national. Dans ce cadre, le contrôle de gestion hospitalier constitue un levier fondamental pour accompagner les CHU dans l'amélioration de leurs performances. En alignant les actions opérationnelles sur les objectifs stratégiques, il renforce la capacité des établissements à clarifier leurs priorités, à responsabiliser les acteurs et à optimiser les ressources disponibles (Delmond et al., 2002). Ces démarches, appuyées par l'introduction de systèmes ERP, ont permis aux CHU de suivre leurs performances de manière plus précise, tout en favorisant une gestion proactive et collaborative (Meyssonier & Pourtier, 2006).

Cependant, malgré ces avancées, les CHU continuent de faire face à des défis significatifs. L'absence d'une vision partagée entre les parties prenantes peut limiter l'efficacité des réformes engagées pour renforcer la performance hospitalière (Teil, 2002). De plus, les particularités propres à chaque CHU nécessitent des approches sur mesure pour répondre aux spécificités organisationnelles et contextuelles. La mise en place de démarches de contractualisation a toutefois permis de développer des formes de contrôle de gestion adaptées au secteur médical, contribuant à une meilleure convergence des actions (Colasse & Nakhla, 2011). Bien que des initiatives aient été mises en œuvre pour moderniser leur gouvernance et intégrer des technologies innovantes (Abdelmajid et al., 2020; Makhoulfi et al., 2012), des problèmes persistent, tels qu'une prévalence notable des infections nosocomiales (Razine et al., 2012) et des lacunes dans certains aspects liés à la satisfaction des patients (Amazian et al., 2013).

Les CHU, en tant que centres d'excellence, doivent également intégrer des systèmes de mesure de performance adaptés à la complexité de leurs missions. Ces outils, combinés à des indicateurs pertinents, permettent d'améliorer la prise de décision stratégique et de promouvoir une culture de la performance au sein de ces institutions. Enfin, l'implication active des gestionnaires et des décideurs dans ces processus renforce leur efficacité et soutient les efforts visant à garantir une adaptation continue aux évolutions du secteur de la santé publique (Godener & Fornerino, 2009). Ainsi, une question fondamentale se pose : **Comment les**

systèmes de contrôle de gestion au sein des CHU marocains contribuent-ils à l'amélioration de la performance hospitalière ?

Pour y répondre cet article vise la construction d'une revue systématique pour évaluer l'impact des systèmes de contrôle de gestion sur la performance hospitalière. Cette revue vise à synthétiser les connaissances existantes, identifier les lacunes dans la recherche actuelle et fournir des recommandations basées sur des preuves pour améliorer l'efficacité des pratiques de gestion dans le contexte hospitalier marocain. Pour ce faire, la **méthode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)** a été mobilisée en raison de sa rigueur et de sa transparence. Elle permet de documenter chaque étape du processus — de la recherche documentaire à la synthèse finale — et d'assurer la fiabilité et la reproductibilité des résultats obtenus. Cette approche aide à minimiser les biais potentiels en assurant une sélection rigoureuse et reproductible des études, tout en facilitant la synthèse des résultats de manière claire et compréhensible. L'application de cette méthode garantit que toutes les étapes du processus, depuis la recherche initiale jusqu'à l'analyse finale, sont bien documentées, ce qui renforce la crédibilité et la fiabilité des conclusions tirées.

Dans ce cadre, trois questions guident la présente revue systématique :

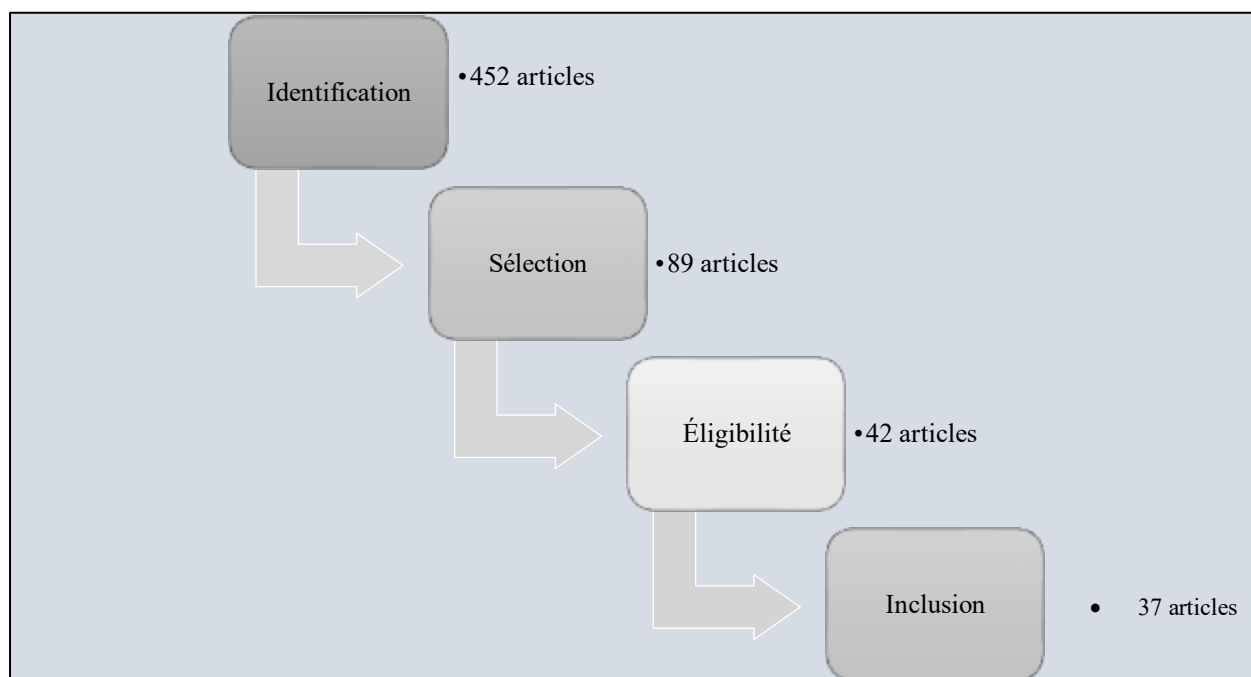
- (1). Quel est l'impact des systèmes du contrôle de gestion sur la performance hospitalière des CHU au Maroc ?
- (2). Quelles pratiques spécifiques de contrôle de gestion ont montré une efficacité particulière dans le contexte marocain ?
- (3). Quels sont les principaux obstacles rencontrés lors de l'implémentation des systèmes de contrôle de gestion dans les CHU marocains ?

Ces interrogations structurent l'analyse et orientent la démarche de synthèse adoptée. Pour y répondre, l'article s'articule autour de plusieurs axes complémentaires. Le premier expose la démarche méthodologique fondée sur la méthode PRISMA, en détaillant la stratégie de recherche documentaire, les bases de données mobilisées, les mots-clés utilisés et les critères retenus pour la sélection des études. Le second présente et synthétise le corpus analysé, en mettant en lumière les principales caractéristiques des travaux recensés ainsi que les résultats tirés du diagramme de flux PRISMA et des tableaux de synthèse. Le troisième propose une analyse et une discussion approfondies des résultats, en les confrontant à la littérature existante et en soulignant les spécificités du contexte hospitalier marocain. Enfin, l'étude aborde ses forces et limites, dégage des implications managériales et des perspectives de recherche, avant de conclure sur les principaux apports et orientations à envisager pour renforcer le rôle des systèmes de contrôle de gestion dans l'amélioration de la performance hospitalière au Maroc.

2. Méthodologie :

Cette étude a appliqué les directives PRISMA pour conduire une revue systématique rigoureuse sur les systèmes de contrôle de gestion dans les CHU marocains. La recherche a été menée dans PubMed, Scopus et Web of Science à l'aide de mots-clés ciblés tels que "systèmes de contrôle de gestion", "CHU", "performance hospitalière" et "Maroc". Au total, 452 articles ont été initialement identifiés.

FIGURE 1 : DIAGRAMME DE FLUX PRISMA



Source : Conception des auteurs

Des critères d'inclusion ont permis de retenir les études publiées après 2000, en anglais ou français, portant sur des systèmes de contrôle de gestion hospitaliers. Les études théoriques sans données empiriques ou non spécifiques au secteur hospitalier ont été exclues. Cette sélection a conduit à 89 articles analysés en profondeur. Le choix de l'année 2000 s'appuie sur les réformes structurelles engagées à cette période, intégrant des outils de pilotage stratégique et les principes du New Public Management.

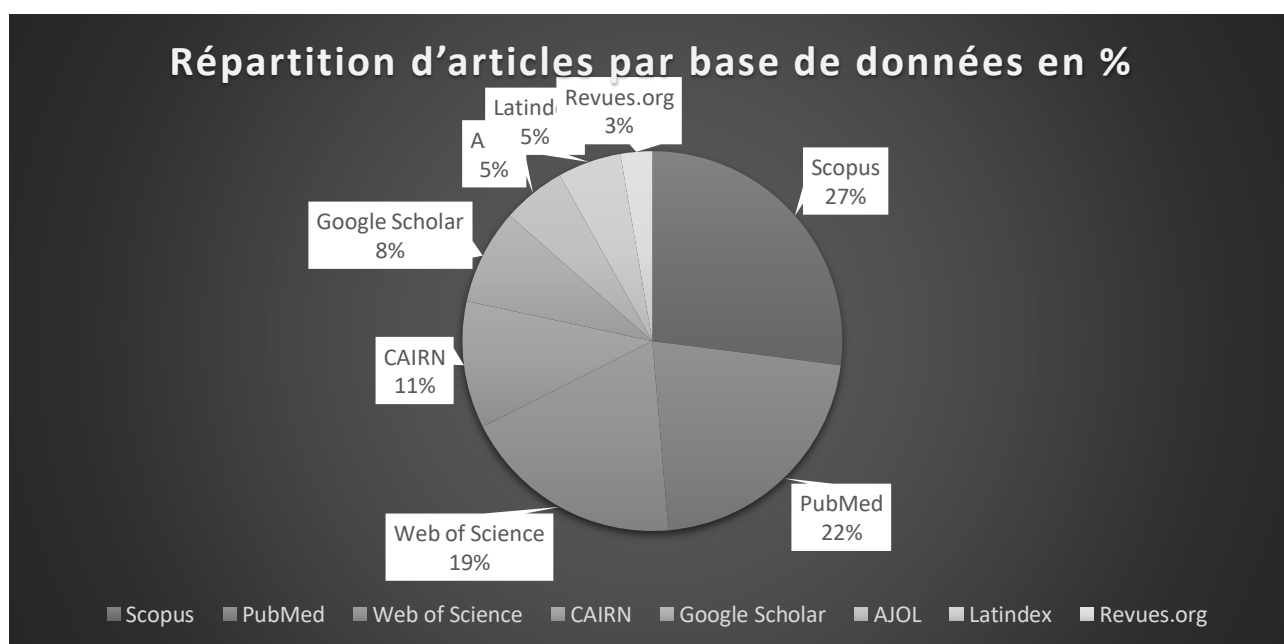
L'extraction des données a permis de recueillir les objectifs, méthodes, résultats et conclusions des études sélectionnées. Cette étape a facilité la structuration et la comparaison des informations clés. Un total de 42 articles a été jugé initialement pertinent. Après évaluation de leur qualité méthodologique, seuls 37 ont été retenus pour l'analyse finale.

Les mots-clés ont été soigneusement sélectionnés afin de refléter les concepts centraux de l'étude et son ancrage dans le contexte hospitalier marocain. En français, les expressions mobilisées sont : « *contrôle de gestion hospitalier* », « *performance hospitalière Maroc* », « *système de contrôle de gestion CHU* », « *gestion hospitalière Maroc* » et « *optimisation hôpital public Maroc* ». En anglais, les équivalents employés sont : "*hospital management control Morocco*", "*performance management Moroccan hospitals*", "*management control systems CHU*", "*hospital governance Morocco*" et "*public hospital optimization Morocco*". Cette double approche linguistique a permis d'assurer une couverture complète des travaux pertinents, qu'ils soient publiés en français ou en anglais.

La recherche documentaire a été menée **entre décembre 2024 et mars 2025**, en mobilisant **trois bases de données principales : Scopus, Web of Science et PubMed**, reconnues pour leur fiabilité et la richesse de leurs indexations dans le domaine de la gestion et des sciences de la santé. Afin de compléter ce corpus, **les plateformes francophones CAIRN et Revues.org** ont été consultées pour identifier les publications issues du champ de la recherche en gestion hospitalière dans les pays francophones. Enfin, **Google Scholar** a été utilisé de manière complémentaire pour repérer la littérature grise pertinente (mémoires, rapports, communications), tandis que **AJOL** (African Journals Online) a permis d'inclure des études africaines comparatives, garantissant une perspective régionale contextualisée.

Cette méthodologie a permis de consolider un corpus diversifié de 37 articles, couvrant les dimensions clés du contrôle de gestion hospitalier. Les revues utilisées incluent des publications spécifiques telles que le *Journal of Academic Finance*, la *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, et des revues spécialisées comme le *Journal de Gestion et d'Économie de la Santé*. Ces sources offrent une base solide pour analyser l'influence des systèmes de contrôle de gestion sur la performance hospitalière, en intégrant les spécificités organisationnelles et contextuelles du Maroc. Cette stratégie garantit une couverture complète et rigoureuse des enjeux étudiés, avec des recommandations basées sur des données empiriques robustes. Pour l'évaluation des articles retenus, certains critères issus de la checklist AMSTAR ont été mobilisés, tels que la justification du design, la clarté des critères d'inclusion, et l'évaluation de la qualité méthodologique. Cette démarche a permis de garantir la reproductibilité de l'évaluation ainsi qu'une sélection rigoureuse des études.

FIGURE 2 : REPARTITION D'ARTICLES PAR BASE DE DONNEES EN %



Source : Conception des auteurs

3. Présentation des résultats :

Dans l'ensemble, les 37 études incluses dans cette revue systématique présentent une grande diversité méthodologique et contextuelle. La plupart sont menées dans des contextes hospitaliers marocains, principalement au sein des Centres Hospitalo-Universitaires (CHU). Les types d'études varient entre analyses quantitatives (enquêtes par questionnaires, données issues de tableaux de bord hospitaliers), études qualitatives (entretiens semi-directifs auprès de responsables hospitaliers, observation des pratiques de contrôle) et approches mixtes (combinaison de données quantitatives et qualitatives). Les populations concernées incluent généralement des cadres de direction, des responsables administratifs, des chefs de service, ainsi que du personnel soignant, permettant une vision globale des pratiques de contrôle de gestion et de leur impact sur la performance hospitalière.

Les résultats clés mettent en évidence que l'introduction ou le renforcement des systèmes de contrôle de gestion a généralement un effet positif sur la performance hospitalière. Cette amélioration se manifeste par une meilleure allocation des ressources, une plus grande réactivité face aux contraintes budgétaires, ainsi qu'une amélioration de la qualité des soins et de la satisfaction des patients. Toutefois, certaines études soulignent les défis liés à la mise en place de ces dispositifs, tels que la résistance au changement, le manque de compétences spécifiques

en contrôle de gestion, ou encore l'absence d'une vision stratégique partagée entre les différentes parties prenantes.

3.1. Caractéristiques des études incluses

La plupart des travaux se concentrent sur le contexte marocain, bien que quelques études fassent référence à des expériences internationales pour des fins comparatives. Les objectifs varient entre l'analyse de l'adoption des systèmes de contrôle de gestion, l'évaluation de leur impact sur la performance (qualité, coûts, satisfaction), et l'examen des déterminants de leur efficacité (compétences managériales, outils technologiques, contractualisation, ERP). Les résultats sont souvent obtenus via des analyses statistiques (ANOVA, régressions, analyses PLS), des études de cas, ou l'examen de tableaux de bord de performance.

Les travaux sélectionnés incluent des études clés comme celles de Alami et Boussetta (2017, 2018), qui modélisent l'impact du contrôle de gestion dans les hôpitaux publics marocains via des équations structurelles, et de Benabdouallah (2022), qui analyse la performance hospitalière à travers le tableau de bord de la maintenance. D'autres études, comme celles de Koukou et al. (2024), mettent en évidence les pratiques de contrôle de gestion dans le secteur hospitalier public au Maroc.

Les publications internationales, telles que Anthony et Govindarajan (2020) ou De Souza et al. (2019), apportent des comparaisons sur les systèmes de contrôle hospitalier à travers divers contextes.

3.2. Synthèse des résultats sur l'impact du contrôle de gestion

Les études convergent vers l'idée que le contrôle de gestion hospitalier contribue à une meilleure rationalisation des dépenses, à la réduction des inefficiences, à l'amélioration du pilotage stratégique, et à une plus grande transparence dans la prise de décision. Les systèmes de contrôle de gestion soutiennent également la mise en place d'indicateurs de performance pertinents, favorisent la communication interne et renforcent la responsabilisation des différents acteurs. Néanmoins, l'efficacité de ces systèmes dépend fortement de leur intégration cohérente dans la gouvernance hospitalière, de la formation du personnel, de l'adaptation des outils aux besoins spécifiques de chaque CHU, et de la qualité de la coordination entre services.

Ci-dessous, un tableau synthétise les caractéristiques principales de quelques études représentatives et leurs résultats clés.

Le tableau ci-dessous offre une synthèse particulièrement riche des études consacrées aux systèmes de contrôle de gestion dans les hôpitaux marocains, tout en intégrant quelques références internationales comparatives. L'ensemble des travaux recensés se distingue par une grande diversité méthodologique et contextuelle. Certaines recherches, comme celle de Boussetta & Alami (2017), s'appuient sur des approches quantitatives de type PLS pour identifier les facteurs influençant l'adoption du contrôle de gestion, tandis que d'autres, à l'image de Koukou et al. (2024), adoptent une démarche qualitative fondée sur des entretiens afin de saisir les perceptions des responsables hospitaliers. Entre ces deux extrêmes, on trouve aussi des études de cas, par exemple celle d'Alami (2019) centrée sur le CHU Hassan II, qui approfondissent un contexte spécifique pour mieux comprendre les mécanismes internes du pilotage.

Les populations ciblées par ces recherches sont également variées et reflètent la complexité de la gouvernance hospitalière. Les travaux de Boussetta & Alami (2017) se concentrent sur les cadres administratifs, là où Alami (2019) s'intéresse plutôt aux managers et Douma et al. (2019) englobent le personnel hospitalier dans son ensemble. Cette hétérogénéité d'acteurs rend compte de la multidimensionnalité du contrôle de gestion et de la nécessité de prendre en considération les différents échelons hiérarchiques, chacun influençant et subissant à sa manière les outils et pratiques de gestion.

TABLEAU 1 : LES CARACTERISTIQUES PRINCIPALES DE QUELQUES ETUDES REPRESENTATIVES ET LEURS RESULTATS CLES

Référence	Type d'étude	Population ciblée	Objectif principal	Méthodes utilisées	Principaux résultats
Boussetta & Alami (2017)	Quantitative (PLS)	CHU publics (cadres administratifs)	Évaluer l'adoption du contrôle de gestion à l'hôpital	Analyse PLS sur données de questionnaires	Adoption influencée par la gouvernance, formation, et disponibilité d'outils
Alami (2019)	Étude de cas	CHU Hassan II (managers)	Analyser le système de contrôle de gestion du CHU Hassan II	Entretien, analyse documentaire	Meilleure allocation des ressources, pilotage amélioré, mais besoin de formation
Koukou et al. (2024)	Qualitative (entretiens)	Responsables hospitaliers CHU	Identifier pratiques & perceptions du contrôle de gestion	Entretiens semi-directifs, analyse thématique	Pratiques hétérogènes, perception positive mais obstacles organisationnels
Benabdouallah (2022)	Quantitative (Tableau de bord)	Hôpital public (maintenance)	Évaluer la performance hospitalière via le tableau de bord de maintenance	Analyse de données opérationnelles	Amélioration de l'efficacité de la maintenance, réduction des coûts indirects
Douma et al. (2019)	Étude de cas ethnographique	Personnel d'un hôpital marocain	Comprendre le rôle « médiateur » du contrôle de gestion dans le changement organisationnel	Observation, entretiens	Le contrôle de gestion facilite le changement, mais nécessite soutien managérial
Colasse & Nakhla (2011)	Qualitative (France, référence comparative)	Acteurs hospitaliers publics	Étudier les démarches de contractualisation	Étude de cas multiples, entretiens, documents	La contractualisation favorise l'émergence d'un contrôle de gestion médicalisé
Makhloufi et al. (2012)	Étude organisationnelle (Maroc)	Personnel CHU Cheikh Zaid	Analyser l'hôpital selon le modèle de Mintzberg	Étude de cas, analyse organisationnelle	Structure hospitalière complexe, nécessité d'outils de contrôle adaptés
Bérard (2013)	Étude conceptuelle	Pôles d'activité hospitaliers (France, ref.)	Examiner le contrôle de gestion comme système cybernétique	Analyse conceptuelle, revue litt.	Contrôle de gestion = régulation dynamique de la performance, applicable au Maroc

Source : Conception des auteurs

Les études examinées poursuivent des objectifs variés. Certaines, comme celle de Boussetta & Alami (2017), visent à comprendre les conditions favorables à l'adoption du contrôle de gestion, mettant en évidence l'importance de la gouvernance, de la formation et de la disponibilité d'outils pertinents. D'autres, à l'instar de Benabdouallah (2022), se concentrent sur l'amélioration de la performance, comme l'efficacité de la maintenance hospitalière ou la réduction des coûts, grâce à l'usage de tableaux de bord. Douma et al. (2019) soulignent quant à eux le rôle « médiateur » du contrôle de gestion dans le changement organisationnel, tout en insistant sur la nécessité d'un soutien managérial solide. Au-delà des travaux centrés sur le Maroc, l'inclusion de références françaises (Colasse & Nakhla, 2011 ; Bérard, 2013) introduit une perspective comparative, en particulier en ce qui concerne la contractualisation et les approches cybernétiques du contrôle de gestion.

Plusieurs études mettent en lumière des défis et des obstacles communs à l'implémentation de ces outils. Le besoin de formation, évoqué par Alami (2019), ou les obstacles organisationnels soulignés par Koukou et al. (2024), sont autant de freins qui rappellent l'importance d'une adaptation fine aux réalités du terrain. L'organisation hospitalière marocaine, comme le montrent Makhloufi et al. (2012), se caractérise par une grande complexité, imposant de repenser le contrôle de gestion en fonction des spécificités structurelles et culturelles de chaque établissement. Ce tableau, dans sa globalité, met ainsi en évidence le potentiel réel, mais aussi les conditions nécessaires, pour que le contrôle de gestion devienne un véritable levier d'amélioration de la performance hospitalière au Maroc.

4. Analyse des résultats :

4.1 Interprétation des résultats :

Les résultats des études analysées révèlent des avancées significatives dans l'adoption et l'utilisation des systèmes de contrôle de gestion (SCG) dans les hôpitaux publics marocains, tout en mettant en lumière les défis persistants auxquels ces établissements doivent faire face. Ces travaux montrent que les SCG jouent un rôle crucial dans l'amélioration de la gestion hospitalière, mais nécessitent des efforts continus pour maximiser leur impact. Par exemple, l'étude d'Alami (2019) sur le CHU Hassan II illustre comment ces systèmes ont contribué à une meilleure allocation des ressources et à un pilotage amélioré de l'établissement. De même, le Centre Hospitalier Régional de Laâyoune a intégré un Balanced Scorecard adapté, ce qui a permis de définir une vision stratégique claire, traduite en objectifs opérationnels tout en impliquant les professionnels de santé dans ce processus. Ces initiatives montrent que l'adoption des SCG peut jouer un rôle structurant dans la gestion des hôpitaux.

Les études confirment également l'efficacité des SCG dans l'optimisation des performances organisationnelles. Une recherche menée sur 52 hôpitaux marocains démontre une corrélation positive entre l'utilisation des SCG et l'amélioration de la performance organisationnelle, soulignant leur importance stratégique (Boussetta & Alami (2017). De plus, Benabdouallah (2022) a mis en évidence l'impact des tableaux de bord dans un hôpital public, qui ont permis une optimisation de la maintenance hospitalière et une réduction significative des coûts indirects. Ces résultats témoignent de la capacité des SCG à rationaliser les processus opérationnels et à soutenir les décisions stratégiques.

Malgré ces progrès, plusieurs défis restent à surmonter pour assurer une adoption généralisée et efficace des SCG. L'étude de Koukou et al. (2024) identifie des pratiques hétérogènes et des obstacles organisationnels, tels que des résistances au changement ou des lacunes dans la coordination interservices, bien que les perceptions générales des SCG soient positives.

Par ailleurs, la complexité de la structure hospitalière marocaine, mise en lumière par Makhloufi et al. (2012), pose des défis supplémentaires, nécessitant des outils de contrôle adaptés aux

particularités des établissements. Enfin, Alami (2019) souligne le besoin pressant de formation des cadres hospitaliers pour une utilisation optimale des SCG.

Des innovations récentes apportent des perspectives prometteuses pour surmonter ces défis. Certains établissements marocains ont adopté des technologies open source, comme eGroupware pour la gestion des rendez-vous ou des systèmes PACS pour l'imagerie médicale, permettant de réduire les coûts tout en améliorant l'efficacité. En outre, des efforts sont en cours pour développer des Systèmes d'Information Hospitaliers (SIH) adaptés au contexte marocain, intégrant des interfaces conviviales et personnalisées pour refléter l'identité visuelle des établissements (Ouddasser et al., 2021). Ces résultats mettent en évidence que, bien que des progrès significatifs aient été réalisés dans l'adoption et l'utilisation des SCG, il reste essentiel de continuer à investir dans la formation, l'adaptation des outils aux réalités locales et l'innovation technologique pour surmonter les obstacles restants et maximiser l'impact de ces systèmes sur la performance hospitalière au Maroc.

4.2. Forces et limites de la revue systématique et implications pour la recherche future et la pratique :

L'une des forces majeures de cette revue systématique réside dans la diversité des approches méthodologiques et contextuelles des études incluses. Cela permet d'avoir une vision multidimensionnelle des SCG, intégrant des perspectives quantitatives (ex. analyses PLS) et qualitatives (ex. études de cas, entretiens). De plus, l'inclusion d'études locales et internationales renforce la pertinence et la richesse de l'analyse comparative. Cependant, certaines limites doivent être soulignées. La plupart des études marocaines se concentrent sur quelques CHU spécifiques, ce qui limite la généralisation des conclusions à l'ensemble des hôpitaux publics. Par ailleurs, le manque de données longitudinales complètes réduit la capacité à évaluer les effets à long terme des SCG. Enfin, les différences méthodologiques entre les études rendent parfois difficile une synthèse homogène des résultats.

Sur le plan académique, les résultats de cette revue appellent à des recherches futures plus approfondies et élargies. Par exemple, il serait pertinent d'étudier l'impact des SCG sur des indicateurs spécifiques comme la satisfaction des patients, la prévention et le dépistage, la perception des patients du système de santé. Ainsi, des analyses longitudinales permettraient également de mieux comprendre les dynamiques d'implémentation et d'adoption des SCG dans les hôpitaux. Par ailleurs, les études futures pourraient explorer davantage le rôle de la formation des cadres hospitaliers et l'utilisation des technologies avancées, telles que l'intelligence artificielle, dans le pilotage stratégique.

D'un point de vue pratique, les gestionnaires hospitaliers marocains peuvent tirer plusieurs leçons des résultats de cette revue. Premièrement, il est essentiel de renforcer la formation continue des cadres en matière de contrôle de gestion et d'adopter des outils adaptés aux spécificités locales. Deuxièmement, la collaboration entre services et la transparence des processus décisionnels doivent être encouragées pour surmonter les obstacles organisationnels. Enfin, l'intégration des pratiques d'innovation, telles que les systèmes intégrés de gestion de la qualité et de la sécurité, peut constituer un levier clé pour améliorer la performance globale des hôpitaux. Ces actions permettront non seulement d'accroître l'efficacité opérationnelle, mais aussi de promouvoir une culture organisationnelle orientée vers l'excellence et l'apprentissage continu.

5. Conclusion

La revue systématique des études consacrées aux systèmes de contrôle de gestion (SCG) dans les hôpitaux publics marocains met en lumière des avancées significatives, tout en révélant des défis persistants. Les principales conclusions tirées de cette analyse soulignent l'importance des SCG comme leviers stratégiques pour améliorer la performance hospitalière. Ces systèmes ont démontré leur capacité à optimiser l'allocation des ressources, à renforcer la transparence des processus décisionnels et à améliorer la qualité des soins grâce à des outils tels que les tableaux de bord et le Balanced Scorecard. De plus, les innovations technologiques, telles que l'adoption de logiciels open source et le développement de systèmes d'information hospitaliers adaptés, offrent des perspectives prometteuses pour moderniser la gestion hospitalière au Maroc.

Cependant, des obstacles subsistent, notamment en termes de complexité organisationnelle, de résistance au changement, et de besoins en formation des cadres hospitaliers. Ces défis soulignent l'importance d'adopter une approche contextualisée et concertée pour déployer efficacement les SCG. L'absence d'une vision stratégique partagée et d'une coordination interservices limite encore leur impact potentiel, bien que les perceptions générales des SCG restent positives.

Le contrôle de gestion est devenu un outil essentiel pour les hôpitaux publics marocains face aux défis actuels. Il permet de rationaliser l'utilisation des ressources dans un contexte de contraintes budgétaires, d'améliorer la qualité des soins et la transparence organisationnelle, et de faciliter l'adaptation des hôpitaux aux exigences du nouveau management public. Plusieurs études ont mis en évidence les bénéfices concrets du contrôle de gestion. Par exemple, au CHU Hassan II de Fès, son introduction a permis une meilleure allocation des ressources et un pilotage amélioré de l'établissement. De plus, une étude menée sur 52 hôpitaux marocains a démontré une corrélation positive entre la mise en place du contrôle de gestion et l'augmentation de la performance organisationnelle.

Les hôpitaux marocains ont progressivement adopté divers outils de contrôle de gestion. Le Balanced Scorecard a été intégré dans certains établissements, permettant de définir une vision stratégique et de la décliner en objectifs opérationnels. Par ailleurs, l'utilisation de tableaux de bord de maintenance a permis d'améliorer l'efficacité et de réduire les coûts indirects dans un hôpital public. Toutefois, malgré ces avancées, des obstacles demeurent. La complexité de la structure hospitalière nécessite des outils de contrôle adaptés. Il existe également un besoin important de formation du personnel pour une utilisation efficace des systèmes de contrôle de gestion. De plus, la mise en place du contrôle de gestion se heurte parfois à des obstacles organisationnels et à des pratiques hétérogènes.

Pour renforcer l'impact du contrôle de gestion sur la performance hospitalière, plusieurs pistes d'avenir sont envisagées. Cela inclut le développement de solutions locales, comme des Systèmes d'Information Hospitaliers (SIH) adaptés au contexte marocain, et l'adoption d'une approche de gestion axée sur les résultats, conformément à la réforme de la loi organique des finances publiques. En outre, le renforcement du rôle du contrôleur de gestion dans la gouvernance des établissements, notamment pour accompagner les managers des unités hospitalières, apparaît comme une priorité stratégique. Ces perspectives, associées à une volonté de réforme, pourraient contribuer à transformer durablement la gestion des hôpitaux publics marocains.

Références

- (1). Abderrahmane, O., Mellouki, A., Belyagou, Y., & Yazzif, K. (2021). *The health sector between innovation and organizational performance: Applied research in Moroccan hospitals.*

- (2). Ahlaqqach, M., Benhra, J., & Mouatassim, S. (2017). Optimisation des tournées de collecte et de desserte des déchets médicaux transitant par un entrepôt commun. *Logistique & Management*, 25(1), 25–33.
- (3). Alami, S. (2018). Hospital management control system. *Journal of Academic Finance*, 9(2), 104–114.
- (4). Alami, S. (2019). The management control system in the Moroccan university hospital: Case of the Hassan II UHC. *مجلة رؤى اقتصادية*, 91.
- (5). Alami, S. (2019). The management control system in the Moroccan university hospital: Case of the Hassan II UHC. *مجلة رؤى اقتصادية*, 91.
- (6). Alami, S., & Boussetta, M. (2018). Adoption of management control in the Moroccan hospital.
- (7). Anthony, R., & Govindarajan, V. (2020). *Management control systems*. In *Management Control Systems and Tools for Internationalization Success*.
- (8). Anyim, W. O. (2020). A literature review of management control system in university libraries.
- (9). Armesh, H., Salarzahi, H., & Kord. (n.d.). *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business Management Control System*.
- (10). Ayad, K., Dobli Bennani, K., & Elhachloufi, M. (2020). Evolution of university governance in Morocco: Which impacts? *International Journal of Higher Education*, 9(5), 94.
- (11). Ayad, K., Dobli Bennani, K., & Elhachloufi, M. (2020). Evolution of university governance in Morocco: What is the impact?
- (12). Benabdouallah, M. (2022). Pilotage de la performance hospitalière : Approche par le tableau de bord de la fonction maintenance à l'hôpital public au Maroc. *Revue Internationale de Management, d'Entrepreneuriat et de Communication*.
- (13). Bérard, É. (2013). Les pôles d'activité à l'hôpital vus comme un système cybernétique : Une analyse en termes de contrôle de gestion. *Journal de gestion et d'économie médicales*, 31(4), 187–205.
- (14). Boussetta, M., & Alami, S. (2017). L'adoption du contrôle de gestion à l'hôpital marocain : Explication par l'approche PLS.
- (15). Boussetta, M., & Alami, S. (2017). L'adoption du contrôle de gestion à l'hôpital marocain : Explication par l'approche PLS. *European Scientific Journal*, 13(4), 167.
- (16). Boussetta, M., & Alami, S. (2018). Analysis of the implementation of the management control by the Moroccan public hospital. *Finance et Finance Internationale*, 11, 1–24.
- (17). Boussetta, M., & Alami, S. (2018). Analysis of the implementation of the management control by the Moroccan public hospital. *Finance et Finance Internationale*.
- (18). Brahim, K., Said, K., & Wadiâ, C. (2020). La culture qualité dans l'univers hospitalier : Cas des cliniques privées de la province Tanger–Assilah.
- (19). Brahim, N., & Saad, A. (2020). About energy efficiency in Moroccan health care buildings.
- (20). Brahim, N., & Saad, A. (2021). About energy efficiency in Moroccan health care buildings. *Materials Today: Proceedings*, 39, 1141–1147.
- (21). Chahouati, W. (2021, mars 26). *La qualité dans les hôpitaux publics marocains : Enjeux et pistes d'amélioration*.
- (22). Colasse, S., & Nakhla, M. (2011). Les démarches de contractualisation comme processus de conception : L'émergence du contrôle de gestion médicalisé à l'hôpital. *Politiques et management public*, 28(3), 311–331.

- (23). Cunningham, G. (1993). Management control systems in the NHS. *Nursing Standard*.
- (24). D., S., Bouchaib, B., Boutaleb, N., & Said, E. (2019). Diagnostic de la gestion des effluents liquides hospitaliers de la région de Casablanca-Settat. *European Scientific Journal*.
- (25). Daft, R., & Macintosh, N. (1984). The nature and use of formal control systems for management control and strategy implementation.
- (26). De Souza, R. F., Schnell, M., & Dal Vesco, D. G. (2019). A controladoria na gestão hospitalar: Um estudo em um hospital universitário público no Paraná. *RAHIS – Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, 15(3), 1–19.
- (27). Deblij, S., Bouchaib, B., Boutaleb, N., & El Antri, S. (2019). Diagnostic de la gestion des effluents liquides hospitaliers de la région de Casablanca-Settat. *European Scientific Journal*, 15(6).
- (28). Douma, F., Eggrickx, A., & Bollecker, M. (2019). Vers un contrôle de gestion « médiateur » du changement : Le cas d'un hôpital marocain. *Management & Avenir*, 112(6), 59–80.
- (29). El Falaki, A., Zerrouk, L., & Saad, E. (2020). Enquête sur le management des risques liés aux dispositifs médicaux dans les établissements hospitaliers marocains. *IRBM News*, 41(5), 100266.
- (30). *Energy consumption in hospitals*. In *2020 International Conference on Electrical and Information Technologies (ICEIT)* (pp. 1–6). IEEE.
- (31). Farah, D., Eggrickx, A., & Bollecker, M. (2019). Vers un contrôle de gestion « médiateur » du changement : Le cas d'un hôpital marocain. *Management & Avenir*.
- (32). Hajar, R., Sefiani, N., & Azzouzi, H. (2018). Improving performance through measurement: The application of BSC and AHP in healthcare organization. In *2018 International Colloquium on Logistics and Supply Chain Management (LOGISTIQUA)*.
- (33). Halgand, N. (1993). Pour une ingénierie contingente du contrôle : Exemple de l'hôpital français.
- (34). Jabbar, S., Lahboube, F., Souissi, N., & Roudies, O. (2017). Optimisation de la cartographie des processus du système d'information de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V. *Santé Publique*, 29(3), 371–381.
- (35). Jeyar, M., El Moudden, A., & Taouab, O. (2024). Healthcare service quality management: Evidence from Morocco. *International Journal of Applied Economics, Finance and Accounting*.
- (36). Khider, A. E., & Imichoui, H. (2020). La régionalisation, nouveau mode de gouvernance du système de santé : État des lieux pour le cas du Maroc. *European Scientific Journal*, 16(16).
- (37). Koukou, L., Belakouiri, A., & Sahraoui, D. (2024). Contrôle de gestion dans l'hôpital public marocain : Pratiques et perceptions. *Vie & Sciences de l'Entreprise*, 219(1), 111–136.
- (38). Koukou, L., Belakouiri, A., & Sahraoui, D. (2024). Contrôle de gestion dans l'hôpital public marocain : Pratiques et perceptions. *Vie & Sciences de l'Entreprise*.
- (39). Lartigau, J. (2009). L'évolution de la fonction contrôle de gestion à l'hôpital. *Journal de gestion et d'économie médicales*, 27(7), 371.
- (40). Layti, M. B. M., El Imrani, O., Medouri, A., & Rajaa, M. (2020). Logistics information systems and traceability of pharmaceutical products in public hospitals in Morocco: What solutions to improve the supply chain? In *Advances in Intelligent Systems and Computing* (pp. 429–438). Springer.
- (41). Lebas, M., & Weigenstein, J. (1986). Management control: The roles of rules, markets and culture.

- (42). Makhloufi, I., Saadi, J., El Hiki, L., & El Hassani, A. (2012). Analyse organisationnelle de l'hôpital à travers le modèle de Mintzberg : Cas de l'Hôpital Universitaire Cheikh Zaid.
- (43). Makhloufi, I., Saadi, J., El Hiki, L., & El Hassani, A. (2013). Analyse organisationnelle de l'hôpital à travers le modèle de Mintzberg : Cas de l'Hôpital Universitaire Cheikh Zaid. *Santé Publique*, 24(6), 573–585.
- (44). *Management control and performance of the Moroccan hospital: Modeling by structural equations*. (2017).
- (45). McCosh, A., Rahman, M., & Earl, J. E. (1981). *The nature of management control systems*.
- (46). Mourajid, Y., Ghafili, A., Chahboune, M., Hilali, A., & Fihri Fassi, C. (2022). Governance in Moroccan public hospitals: Critical analysis and perspectives for action. *International Journal of Health Governance*, 28(1), 31–45.
- (47). Mourajid, Y., Ghafili, A., Chahboune, M., Hilali, A., & Fihri Fassi, C. (2022). Governance in Moroccan public hospitals: Critical analysis and perspectives for action. *International Journal of Health Governance*.
- (48). Slimani, F., & Merhoun, M. (2021). Contrôleur de gestion hospitalier : Un profil dynamique à explorer. *مجلة الواحات للبحوث والدراسات*, 1645.
- (49). Touil, I. (2011). *Gestion des risques et aide à la décision dans la chaîne logistique hospitalière : Cas des blocs opératoires du CHU Sahloul*.