ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND

IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

Articuler la qualité perçue et le pilotage des processus dans les services : revue narrative et proposition d'une grille de diagnostic

Linking Perceived Quality and Process Management in Services: A Narrative Review and a Proposed Diagnostic Framework

Si Mohamed LAKHLILI, (*Doctorant)*
Faculté d'économie et de Gestion de Taza
Université SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH

Jaouad BOUARFA, (*Professeur D'enseignement Supérieur)*
Faculté d'économie et de Gestion de Taza
Université SIDI MOHAMMED BEN ABDELLAH

Adresse de correspondance :	Faculté d'Économie et de Gestion de Taza (FEGT) Université Sidi Mohamed Ben Abdellah Route d'Oujda, B.P. 1223, Taza, Maroc Téléphone : +212 5 35 21 19 76 Site officiel : FEGT Taza
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	Lakhlili, S. M., & Bouarfa, J. (2026). Articuler la qualité perçue et le pilotage des processus dans les services : revue narrative et proposition d'une grille de diagnostic. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 7(14), 557–576.* https://doi.org/10.5281/zenodo.23992329
Licence	**Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND**

Received: 15/10/2026 *Accepted: 16/11/2026*

Articuler la qualité perçue et le pilotage des processus dans les services : revue narrative et proposition d'une grille de diagnostic

Résumé

Les organisations combinent des indicateurs opérationnels et des évaluations des usagers, dont les discordances sont difficiles à interpréter. Les cadres existants relient déjà expérience et organisation ; l'enjeu est de préciser les conditions de comparaison et de passage à la décision. La question étudiée est : comment articuler la mesure de la qualité perçue et le pilotage des processus pour diagnostiquer les écarts de qualité dans les services ? L'article adopte une synthèse théorique appuyée sur une revue narrative et une vérification documentaire réalisée en octobre et novembre 2026. Le corpus comprend 60 documents, soit 47 articles, trois ouvrages et 10 ressources normatives ou institutionnelles ; les publications datées couvrent 1979 à 2026. L'analyse compare les instruments perceptuels, le modèle des écarts, le cycle de la qualité, le service blueprint et les cadres de management. La grille organise cinq rapprochements entre qualité attendue, voulue, réalisée et perçue, en intégrant les engagements communiqués. Elle explicite les unités, périodes, populations, sources, limites d'inférence et responsabilités nécessaires au diagnostic. Des couples d'indicateurs sont proposés pour les services administratifs, numériques et hospitaliers. Trois propositions réfutables concernent la pertinence des engagements, la précision du diagnostic et l'exécution des décisions. Une illustration documentaire marocaine mobilise la simplification administrative et le suivi des réclamations, sans constituer une enquête de terrain. La contribution scientifique réside dans la traçabilité des comparaisons et des décisions. Sa validité empirique reste à établir par des études appariées et longitudinales, compte tenu de la sélection non exhaustive des sources et des contraintes d'accès aux textes.

Mots-clés : qualité de service ; diagnostic de la qualité ; écarts de qualité ; pilotage des processus ; services publics.
Classification JEL : M31 ; L80 ; H83.
Type du papier : recherche théorique.

Abstract

Service organisations combine operational indicators with user evaluations, but discrepancies between these sources remain difficult to interpret. Existing frameworks connect experience and organisation; the challenge is to specify how data can be compared and translated into decisions. The research question is: how can perceived quality measurement and process management be articulated to diagnose service quality gaps? This article develops a theoretical synthesis supported by a narrative review and a documentary verification conducted in November 2026. The corpus contains 60 documents: 47 articles, three books and 10 normative or institutional resources; dated publications range from 1979 to 2026. The analysis compares perceptual instruments, the gaps model, the quality cycle, service blueprinting and management frameworks. The proposed framework organises five diagnostic comparisons involving expected, targeted, delivered and perceived quality, while incorporating communicated commitments. It specifies the units, periods, populations, sources, inferential limits and responsibilities required for comparison. Paired operational and perceptual indicators are proposed for administrative, digital and hospital services. Three testable propositions address commitment relevance, diagnostic accuracy and the implementation of improvement decisions. A Moroccan documentary illustration uses administrative simplification and complaint handling arrangements without presenting them as field evidence. The contribution concerns the traceability of comparisons and decisions rather than the invention of quality states or a demonstrated advantage over models. Empirical validity remains to be established through matched observations, comparisons of diagnostic procedures and longitudinal research. The non-exhaustive selection of sources, partial access to some publications, data linkage constraints and contextual differences limit the scope of the proposed framework.

Keywords: service quality; quality diagnosis; service quality gaps; process management; public services.
JEL classification: M31; L80; H83.
Paper type: theoretical research.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

1. Introduction

Les organisations de services disposent de nombreuses mesures, dont l'accumulation ne garantit pas un diagnostic utile. Un délai peut être respecté alors que le parcours reste difficile; une appréciation favorable peut coexister avec une erreur technique. Ces discordances influencent le choix des informations, l'explication des problèmes et l'allocation des moyens. Dans les parcours numériques et hybrides, les interactions se répartissent entre plateformes, agents et organismes. L'expérience se construit alors sur plusieurs séquences, parfois au-delà du périmètre observé par un service (Lemon & Verhoef, 2016).

La littérature offre des cadres établis pour analyser ces situations. Grönroos (1984) distingue le résultat du service et ses modalités de délivrance. Le modèle des écarts identifie des désajustements dans la compréhension des attentes, les spécifications, la réalisation et la communication (Parasuraman et al., 1985). SERVQUAL et SERVPERF proposent des mesures perceptuelles différentes, dont la validité dépend aussi des conditions d'utilisation (Carrillat et al., 2007). Parallèlement, le management total de la qualité, ISO 9001 et EFQM organisent l'amélioration des processus et des résultats. Ces référentiels prennent eux-mêmes en compte les perceptions : leur articulation ne peut donc être présentée comme une jonction entièrement nouvelle.

Les synthèses de Seth et al. (2005) et de Ladhari (2009) ont déjà examiné les modèles et leurs limites. Plus récemment, Özispa (2026) recense des adaptations du modèle des écarts et souligne la tension entre richesse du diagnostic et faisabilité des mesures. Le service blueprint relie, quant à lui, actions du client, activités visibles et opérations de soutien (Bitner et al., 2008). Le cadre de Donabedian (1988) distingue structure, processus et résultats dans l'évaluation des soins. L'existence de ces antécédents interdit de fonder la contribution sur l'affirmation générale d'une absence de cadre reliant organisation et expérience.

Le problème traité est plus circonscrit : rendre explicites, dans une même grille de travail, les conditions qui autorisent le rapprochement de données opérationnelles et perceptuelles, les inférences qu'elles permettent et la décision qui peut en découler. La lacune concerne l'articulation de cadres différents, sans présumer l'absence de proposition équivalente. L'apport attendu doit ainsi être apprécié à l'échelle de la traçabilité du diagnostic, plutôt qu'au nombre de concepts nouveaux introduits.

La question principale est la suivante : comment articuler la mesure de la qualité perçue et le pilotage des processus pour diagnostiquer les écarts de qualité dans les services ? Trois sous-questions la précisent sans en modifier le périmètre : comment apprécier la pertinence des engagements au regard des attentes et des obligations applicables ? Dans quelles conditions l'appariement des observations opérationnelles et perceptuelles améliore-t-il la précision du diagnostic ? Comment l'organisation des responsabilités favorise-t-elle la transformation du diagnostic en amélioration ?

L'article propose une construction conceptuelle appuyée sur une revue narrative et une vérification documentaire complémentaire. Les quatre états du cycle de la qualité constituent un vocabulaire d'organisation hérité d'Averous et Averous (1998). Les services administratifs, numériques et hospitaliers servent de domaines d'application, sans prétention de validité universelle. Dans les services publics, la continuité, l'équité et les obligations professionnelles complètent les évaluations individuelles ; la logique de service public invite également à considérer les ressources et la participation des usagers (Osborne, 2018).

La contribution théorique précise les relations entre les cadres mobilisés. La contribution méthodologique porte sur l'appariement, les limites d'inférence et les propositions réfutables. L'apport managérial associe indicateurs couplés et démarche d'implantation pour les responsables qualité et les administrations. L'article présente la méthode, les concepts et les cadres, puis la grille, sa discussion et les modalités proposées pour sa validation.

2. Démarche documentaire et construction conceptuelle

2.1. Positionnement et périmètre du corpus

Cette recherche adopte une démarche de synthèse théorique, au sens des options de conception discutées par Jaakkola (2020), prolongée par des propositions de recherche. Elle met en relation des perspectives existantes pour construire des règles de diagnostic. La revue narrative constitue son support documentaire ; elle ne constitue ni une revue systématique, ni une méta-analyse, ni un test empirique du cadre. Snyder (2019) justifie la nécessité d'aligner le type de revue, la question et la logique de synthèse.

Le corpus final comprend 60 documents : 47 articles, trois ouvrages et 10 documents normatifs ou institutionnels. Les publications datées s'étendent de 1979 à 2026. Ils répondent à quatre besoins : comparer les cadres concurrents, étayer les controverses de mesure, préciser le pilotage et documenter les services publics numériques ainsi que le contexte marocain. La bibliographie finale constitue le périmètre des documents retenus ; elle ne représente pas l'ensemble des publications pertinentes.

Les références anciennes sont conservées lorsqu'elles établissent un concept ou un instrument discuté. Les synthèses, travaux sur les parcours, contributions numériques et ressources institutionnelles actualisées servent à examiner leur portée contemporaine. L'équilibre recherché est fonctionnel : une source récente ne remplace pas automatiquement la publication fondatrice d'un modèle, et une source fondatrice ne suffit pas à caractériser les usages actuels.

2.2. Recherche complémentaire et règles de sélection

La vérification a utilisé une recherche web ciblée, les pages des éditeurs, les dépôts universitaires, les notices de catalogues, les métadonnées Crossref et les sites officiels de l'ISO, de l'EFQM et des administrations marocaines. Les références déjà citées et les suggestions de l'évaluation ont servi de points d'entrée. Aucune interrogation exhaustive de Scopus ou de Web of Science n'est revendiquée. Le tableau 1 décrit les opérations effectivement retenues.

Tableau 1. Protocole de la vérification documentaire complémentaire

Opération	Contenu et règle appliquée
Date et périmètre	Octobre et novembre 2026.
Accès	Moteurs web, éditeurs et dépôts universitaires ; Crossref ; catalogues ; sites officiels ISO, EFQM et administrations marocaines.
Requêtes exécutées	Titres exacts des publications et normes citées ; combinaisons de mots-clés : « e-service quality » et « meta-analysis » ; « SERVQUAL » et « SERVPERF » ; « loi 55.19 » et « simplification administrative » ; « Chikaya » et « réclamations ».
Inclusion	Lien direct avec les construits, controverses de mesure, cadres concurrents, pilotage ou conditions d'application ; identité bibliographique vérifiable.
Exclusion analytique	Affirmations non vérifiables dans le contenu accessible ; résultats hors périmètre ; transpositions sectorielles sans justification. Les duplications de métadonnées ne sont pas comptées comme documents distincts.
Extraction	Objet ; source d'information ; niveau d'analyse ; décision éclairée ; limite d'inférence ; niveau d'accès au texte.
Traçabilité	Bibliographie finale et annexe A ; aucun décompte exhaustif de résultats ni diagramme de sélection systématique revendiqué.

Source : auteurs

Le journal initial de repérage et d'exclusion n'étant pas disponible, aucun nombre rétrospectif de résultats identifiés ou rejetés n'est reconstitué. Le dénombrement porte exclusivement sur les références retenues. Les travaux Lean et Six Sigma, la performance financière et les études d'adoption technologique sont laissés hors du noyau analytique lorsqu'ils ne renseignent pas directement les relations entre mesures, diagnostic et décision. Cette délimitation réduit la dispersion, mais limite la couverture des alternatives possibles.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

2.3. Accès aux sources et portée de leur exploitation

Quatre niveaux d'accès sont distingués dans l'annexe A : texte intégral ou document officiel exploité dans ses passages pertinents ; résumé et métadonnées ; notice ou présentation d'ouvrage ; fiche normative ou présentation officielle. Les résumés servent uniquement à établir l'objet, les concepts ou les résultats qui y sont explicitement rapportés. Ils ne permettent pas de reconstruire un protocole, une échelle complète ou une estimation absente du contenu accessible. Les ouvrages dont seul le signalement a été vérifié servent au repérage historique ; aucune citation littérale ni attribution détaillée de procédure ne repose sur leur seule notice.
La consultation d'une fiche ISO confirme l'identifiant, l'édition et le domaine d'application ; elle ne vaut pas lecture intégrale de la norme payante. Les exigences précises citées pour ISO 9001:2015 sont rattachées au texte de cette édition. L'actualisation vers 2026 repose sur la fiche et la communication officielles, sans transposition automatique de la numérotation des clauses. De même, la structure d'EFQM 2025 est distinguée de celle des versions étudiées dans les recherches antérieures.

2.4. Chaîne de construction et réflexivité

La construction procède en quatre opérations. Premièrement, les concepts sont distingués afin d'éviter qu'un score perceptuel, une conformité technique et une satisfaction soient traités comme une même variable. Deuxièmement, chaque cadre est comparé selon cinq dimensions : objet, source d'information, niveau d'analyse, décision éclairée et limite d'inférence. Troisièmement, ces dimensions sont croisées avec les états attendue, voulue, réalisée et perçue. Les colonnes de la grille résultent de ce croisement, et les rapprochements correspondent aux questions diagnostiques que les cadres permettent de formuler. Quatrièmement, trois mécanismes sont isolés : pertinence des engagements, appariement des observations et responsabilité de mise en œuvre. Ils conduisent aux propositions P1 à P3.
La démarche s'inspire des exigences de transparence et de raisonnement de SANRA (Baethge et al., 2019), sans annoncer un score de qualité ni présenter cet outil, développé en contexte médical, comme une validation du présent article. Aucun accord entre évaluateurs indépendants n'est rapporté. Les risques principaux sont la sélection de sources compatibles avec la grille, la préférence pour des publications francophones et anglophones et l'accès inégal aux textes. Leur réduction repose sur l'examen de cadres concurrents, l'intégration de résultats nuançant la supériorité d'un instrument, et la séparation explicite entre résultats publiés et propositions de l'article. Ces précautions ne suppriment pas la sélectivité de la revue.

3. Fondements conceptuels de la qualité de service

3.1. Des propriétés des services à la construction de l'expérience

L'intangibilité, l'hétérogénéité, l'inséparabilité et la périssabilité sont traditionnellement regroupées sous l'acronyme IHIP. Zeithaml et al. (1985) discutent ces caractéristiques et les problèmes de marketing auxquels elles sont associées. Elles éclairent des difficultés d'évaluation, de régularité et de capacité ; elles ne décrivent pas toutes les prestations avec la même précision. La diversité des services est déjà au centre de la classification de Lovelock (1983), tandis que Lovelock et Gummesson (2004) contestent l'universalité de la distinction entre biens et services fondée sur ces quatre propriétés.
La servuction constitue un antécédent de l'analyse de la production du service (Eiglier & Langeard, 1987). Le service blueprint en fournit une représentation opérationnelle reliant parcours, interactions et soutien organisationnel (Shostack, 1984 ; Bitner et al., 2008). L'environnement matériel peut également orienter les comportements des usagers et des salariés (Bitner, 1992). L'expérience ne se réduit donc ni au résultat technique ni à un seul échange avec un agent.

La logique dominante de service souligne le rôle des ressources, des interactions et de la création de valeur (Vargo & Lusch, 2004). Pour la grille, cette perspective impose une précaution : la qualité réalisée désigne une prestation observée dans un périmètre défini, sans présumer que l'organisation produit seule toute la valeur vécue. Les efforts de l'usager, son accompagnement et les interventions d'autres acteurs peuvent modifier l'expérience. La distinction entre réalisation et perception reste analytique ; elle n'établit pas une séparation absolue entre production et usage.

3.2. Conformité, qualité perçue, satisfaction et valeur

La conformité correspond au respect d'exigences spécifiées. L'ouvrage de Crosby (1979) appartient au développement historique du management de la qualité ; la définition opératoire retenue ici s'appuie sur le vocabulaire d'ISO 9000:2015, notamment les notions de qualité, d'exigence et de conformité (International Organization for Standardization [ISO], 2015b). La qualité réalisée renvoie aux caractéristiques observées de la prestation, tandis que la conformité exprime le résultat de leur comparaison avec des exigences. Un taux de conformité n'épuise donc pas la description de la réalisation.

La qualité perçue est un jugement sur l'excellence de l'offre (Zeithaml, 1988). Dans les services, elle peut porter sur le résultat, l'interaction et l'environnement, selon la structure hiérarchique discutée par Brady et Cronin (2001). La satisfaction constitue une évaluation de l'expérience, dont Oliver (1980) analyse la relation avec les attentes et leur confirmation. Ces construits peuvent être associés sans devenir interchangeables.

Cronin et al. (2000) examinent les relations entre qualité, valeur, satisfaction et intentions comportementales. Zeithaml et al. (1996) relient également la qualité aux conséquences comportementales. Plus récemment, Tedja et al. (2024) synthétisent des travaux sur qualité, valeur, satisfaction et poursuite de la relation, en signalant des résultats non uniformes. Ces contributions justifient de mesurer séparément les construits : une amélioration opérationnelle ne suffit pas à établir un gain de satisfaction, et une intention déclarée ne prouve pas un comportement effectif.

3.3. Définir le pilotage des processus et ses niveaux

Le pilotage des processus désigne ici l'ensemble des opérations par lesquelles une organisation définit des objectifs de service, observe les activités et leurs interfaces, compare les résultats aux exigences, décide des corrections et réévalue leurs effets. Cette définition de travail articule la conception de systèmes de mesure discutée par Neely et al. (1995) et l'approche processus d'ISO 9001:2015 (ISO, 2015a). Elle dépasse le suivi d'un tableau de bord : une mesure sans décision associée reste une information de surveillance.

Trois niveaux doivent être distingués. Au niveau de l'épisode, l'unité peut être une demande, une consultation ou une interaction. Au niveau du parcours, plusieurs épisodes sont reliés jusqu'à un résultat pertinent pour l'usager. Au niveau du processus ou de l'organisation, les données sont agrégées pour examiner la capacité, la fiabilité et les ressources. Un jugement individuel ne peut être directement expliqué par une moyenne organisationnelle sans hypothèse explicite sur cette relation.

Le pilotage doit aussi préserver la pluralité des objectifs. La réduction du délai moyen peut masquer une dégradation pour les dossiers complexes ; l'augmentation des clôtures peut résulter de fermetures administratives sans résolution effective. La grille exige donc de préciser le dénominateur, le périmètre, le point de départ et le résultat observé avant d'interpréter une évolution comme une amélioration du service.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

4. Controverses et choix des instruments de mesure

4.1. Résultat, interaction et environnement

Le modèle de Grönroos (1984) distingue qualité technique et qualité fonctionnelle et reconnaît le rôle de l'image. Brady et Cronin (2001) proposent une structure reliant résultat, interaction et environnement. Ces approches aident à décomposer l'évaluation globale, mais elles n'autorisent pas à assimiler une dimension perceptuelle à un indicateur technique. La fiabilité ressentie peut dépendre d'erreurs, d'explications et d'expériences antérieures ; elle ne se déduit pas automatiquement d'un taux d'incidents.

La première exigence de la grille est donc la correspondance explicite des objets : chaque indicateur opérationnel doit être rapproché d'une dimension perceptuelle pertinente et d'un même épisode ou parcours. Cette correspondance demeure une hypothèse à examiner. Une absence d'association peut révéler un mauvais appariement, une faible visibilité de l'attribut technique, une mesure inadéquate ou une absence réelle de relation.

4.2. SERVQUAL et SERVPERF entre diagnostic et parcimonie

Le modèle des écarts de Parasuraman et al. (1985) fournit un cadre organisationnel ; SERVQUAL constitue un instrument perceptuel distinct, fondé sur 22 items et cinq dimensions (Parasuraman et al., 1988). La différence entre attentes et perceptions peut attirer l'attention sur un désajustement, mais elle ne constitue pas une preuve de sa cause. Teas (1993) discute notamment les difficultés de définition et de mesure des attentes. Carman (1990) étudie l'évaluation des dimensions de SERVQUAL ; Buttle (1996) synthétise plusieurs objections théoriques et opérationnelles.

Cronin et Taylor (1992, 1994) défendent une mesure fondée sur la seule performance perçue. Parasuraman et al. (1994) comparent, de leur côté, des échelles selon des critères psychométriques et diagnostiques. Le débat oppose donc plusieurs finalités : parcimonie de la collecte, validité des mesures et intérêt des informations pour l'action. La méta-analyse de Carrillat et al. (2007) ne conclut pas à une supériorité générale de SERVPERF : les deux familles présentent une validité prédictive comparable pour la qualité globale, avec des effets de contexte.

La deuxième exigence est de justifier le choix de l'échelle par la question posée. Le suivi d'un jugement global, l'étude d'une attente normative et l'identification d'une cause opérationnelle ne nécessitent pas les mêmes données. Un score de différence doit conserver ses deux composantes ; soustraire des échelles non comparables ou interpréter le résultat comme une mesure directe de non-conformité compromet le diagnostic.

4.3. Adaptation sectorielle, numérique et publique

Dabholkar et al. (1996) développent une échelle adaptée au commerce de détail. E-S-QUAL porte sur les sites marchands et distingue efficacité, respect des engagements, disponibilité du système et confidentialité ; E-RecS-QUAL concerne des rencontres non routinières avec le service (Parasuraman et al., 2005). Leur domaine de développement doit être respecté. Une traduction ou une substitution de vocabulaire ne suffit pas à valider leur usage dans une administration ou un établissement de santé.

Blut et al. (2015) montrent, dans une méta-analyse du commerce électronique, le rôle de dimensions de qualité et de facteurs contextuels. Pour les services publics en ligne, Papadomichelaki et Mentzas (2012) développent e-GovQual autour de l'évaluation des sites gouvernementaux. Ces travaux soutiennent l'adaptation des dimensions et des instruments, sans démontrer que les mêmes relations s'appliquent à tous les parcours hybrides.

La troisième exigence est de vérifier le contenu, la traduction et la comparabilité des mesures avant de comparer des populations. Au Maroc, le choix de la langue, le canal de réponse et

l'accès au numérique peuvent influencer le recrutement et la compréhension. L'inclusion des personnes ayant abandonné une démarche ou recouru à un intermédiaire évite de limiter l'évaluation aux usagers qui ont achevé le parcours.

5. Cadres de management et antécédents du diagnostic intégré

5.1. De la qualité totale à la décision d'amélioration

Dean et Bowen (1994) caractérisent le management total de la qualité par l'orientation client, l'amélioration continue et le travail collectif. L'approche processus et le cycle planifier, réaliser, vérifier, agir structurent l'amélioration dans ISO 9001:2015 (ISO, 2015a). Le tableau de bord prospectif rappelle, pour sa part, l'intérêt de combiner plusieurs perspectives de performance (Kaplan & Norton, 1992). Il ne fournit pas, à lui seul, une méthode d'explication des discordances d'un parcours individuel.

La décision suppose de relier un problème documenté à un mécanisme plausible et à un responsable disposant de moyens d'action. Une baisse de satisfaction ne justifie pas automatiquement une formation des agents : elle peut résulter d'une exigence incomprise, d'une interface défaillante ou d'une promesse excessive. La coopération entre fonctions est alors nécessaire pour éviter que chaque unité améliore son indicateur en transférant la charge vers une autre unité ou vers l'usager.

5.2. ISO et EFQM intègrent déjà les perceptions

L'article 9.1.2 d'ISO 9001:2015 prévoit le suivi des perceptions des clients relatives à la satisfaction de leurs besoins et attentes. L'article 9.1.3 articule l'analyse des données à la conformité, à la satisfaction et à l'efficacité du système (ISO, 2015a). La complémentarité entre perception et pilotage existe donc dans le référentiel ; la grille proposée en précise une mise en œuvre au niveau des épisodes et des parcours, sans prétendre combler un silence de la norme.

ISO 10002:2018 fournit des lignes directrices pour traiter les réclamations ; ISO 10004:2018 porte sur le suivi et la mesure de la satisfaction ; ISO 18091:2019 concerne l'application d'ISO 9001 aux collectivités territoriales (ISO, 2018a, 2018b, 2019). Ces textes soutiennent des fonctions différentes. Leur existence ne rend pas les données de réclamation représentatives de l'ensemble des usagers, et leurs lignes directrices ne doivent pas être confondues avec des résultats empiriques d'efficacité.

La fiche officielle identifie ISO 9001:2026 comme sixième édition publiée en septembre 2026 (ISO, 2026). L'analyse précise des clauses reste ici rattachée à l'édition 2015 documentée ; les évolutions de 2026 ne font pas l'objet d'une comparaison normative exhaustive. EFQM 2025 articule Direction, Exécution et Résultats, avec un critère consacré aux perceptions des parties prenantes et un autre à la performance stratégique et opérationnelle (EFQM, 2024). Cette organisation constitue également un antécédent direct de l'articulation recherchée.

L'étude de Bou-Llusar et al. (2009) examine empiriquement l'EFQM comme cadre de qualité totale, à partir de responsables d'entreprises espagnoles. Elle soutient l'intérêt d'une lecture conjointe des dimensions sociales et techniques ; elle ne valide ni l'édition EFQM 2025 ni la grille proposée dans cet article. La distinction entre version d'un modèle, population observée et résultat étudié évite une extension excessive des conclusions.

5.3. Comparaison selon cinq dimensions

Le tableau 2 présente les cadres selon une structure commune. Les décisions indiquées correspondent à leur usage analytique possible ; elles ne garantissent pas qu'un instrument, isolément, identifie correctement les causes d'une difficulté.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

Tableau 2. Comparaison des cadres selon cinq dimensions

Cadre	*Objet*	*Information*	*Niveau*	*Décision*	*Limite*
Grönroos ; Brady et Cronin	Résultat, interaction, environnement, image	Évaluations des usagers	Rencontre et jugement global	Distinguer les dimensions mal évaluées	Perception et conformité technique ne se confondent pas.
Modèle des écarts	Compréhension, spécifications, délivrance, communication	Usagers et informations internes	Organisation et prestation	Formuler des causes possibles	Les causes exigent des observations distinctes du score final.
SERVQUAL et SERVPERF	Qualité perçue par dimensions	Questionnaires adaptés	Usager ; agrégations justifiées	Suivre et comparer les évaluations	Scores sensibles au contexte et à la définition des attentes.
Échelles sectorielles et numériques	Attributs pertinents dans un domaine	Réponses des clients ou citoyens	Site, service et usager	Choisir les dimensions du suivi	Validation nécessaire dans un nouveau contexte.
CYQ	Attendue, voulue, réalisée, perçue	Informations clients et organisation	Service et organisation	Organiser les rapprochements	Les états ne suffisent pas à identifier une cause.
TQM	Orientation client et amélioration collective	Données de fonctionnement et retours	Équipes et organisation	Organiser la coopération et l'amélioration	Principes généraux ; efficacité dépendante de la mise en œuvre.
ISO 9001	Système de management et exigences	Audits, mesures, perceptions	Processus et système	Maîtriser et améliorer les processus	La conformité du système ne garantit pas chaque expérience.
EFQM 2025	Direction, exécution et résultats	Perceptions et performances	Organisation et parties prenantes	Autoévaluation et transformation	Couverture large ; granularité du parcours à préciser.
Service blueprint	Étapes, visibilité et interfaces	Cartographie et observations	Parcours et activités de soutien	Localiser une rupture et revoir l'interface	Une carte ne valide pas à elle seule l'explication causale.
Donabedian	Structure, processus et résultats	Données professionnelles et résultats	Soins et système de santé	Évaluer plusieurs registres de qualité	Les liens causaux doivent être établis ; transposition sectorielle prudente.

Source : synthèse de Grönroos (1984), Parasuraman et al. (1985, 1988), Averous et Averous (1998), Dean et Bowen (1994), Cronin et Taylor (1992, 1994), Brady et Cronin (2001), Bitner et al. (2008), Donabedian (1988), ISO (2015a, 2026), EFQM (2024) et des échelles discutées en section 4.

La comparaison fait apparaître un chevauchement substantiel. Le modèle des écarts relie déjà compréhension, spécifications et délivrance ; le blueprint décrit les interfaces ; EFQM associe perceptions et performance ; Donabedian distingue des registres d'évaluation. La grille conserve ces acquis. Sa contribution proposée réside dans la consignation, pour chaque rapprochement, des unités comparées, des explications concurrentes et des conditions de passage à une décision.

5.4. Services publics et contexte marocain

La qualité publique comporte des dimensions qui excèdent l'approbation individuelle d'une décision : accessibilité, égalité de traitement, continuité et respect des règles. Osborne (2018) invite à replacer l'organisation publique dans des interactions de coproduction et de création de valeur. Barouch (2010) analyse les difficultés de transition vers des démarches qualité dans les services publics ; son apport concerne les conditions organisationnelles du changement, sans établir une loi générale de performance.

Au Maroc, Atik (2020) discute les conditions de développement du management par la qualité dans le secteur public. Chahouati et Kirmi (2021) étudient un modèle associant EFQM 2013 et ISO 9001:2015 auprès de 30 responsables hospitaliers dans la région Tanger, Tétouan et Al Hoceima. Ce travail fournit des appréciations de responsables sur les conditions du changement ; il ne mesure pas l'expérience des patients et ne démontre pas un effet après implantation. Il est mobilisé comme éclairage contextuel, sans présumer d'un niveau d'indexation ou de sélectivité éditoriale non établi.

La loi n° 55-19 encadre la simplification des procédures et formalités administratives et la formalisation des informations relatives aux actes administratifs (Royaume du Maroc, 2020). La présentation ministérielle des parcours usagers décrit les répertoires et leur publication, tandis que le portail Chikaya permet de recevoir et de suivre des réclamations (Ministère de la Transition numérique et de la Réforme de l'administration [MTNRA], s. d.-a, s. d.-b). Ces ressources documentent des dispositifs et des exigences ; elles ne démontrent pas que toutes les démarches sont simplifiées ni que toutes les réclamations sont résolues du point de vue des citoyens.

6. Construction et opérationnalisation de la grille

6.1. États de la qualité et chaîne de diagnostic

Les quatre états de la qualité : attendue, voulue, réalisée et perçue, reprennent l'architecture du cycle de la qualité attribuée à Averous et Averous (1998). La présente contribution ne revendique pas leur invention. La qualité attendue concerne les besoins et repères d'évaluation ; la qualité voulue regroupe les exigences et engagements retenus ; la qualité réalisée désigne les caractéristiques observées de la prestation ; la qualité perçue renvoie aux jugements des usagers sur leur expérience. Les obligations applicables ne se réduisent pas aux attentes exprimées.

La qualité promise est traitée comme une information transversale, issue des communications effectivement accessibles à l'usager. Elle doit être documentée séparément des objectifs internes : un engagement communiqué peut différer d'un objectif de gestion. La figure 1 représente les principaux rapprochements, sans supposer une causalité mécanique entre les quatre états.

Figure 1. Architecture des rapprochements entre les états de la qualité

Qualité attendue	**R1 Pertinence des exigences**	**Qualité voulue**
R4 Attentes et jugement	**Unité, période, population et sources compatibles**	**R2 Respect des engagements**
Qualité perçue	**R3 Explication des discordances**	**Qualité réalisée**
R5 confronte engagements voulus, promesses communiquées et expérience perçue.		

Les perceptions à une période peuvent modifier les attentes ultérieures. Les relations représentent des investigations, sans causalité présumée.

Source : construction des auteurs à partir de CYQ, du modèle des écarts et du service blueprint.

Le tableau 3 précise les données nécessaires et les décisions envisageables. L'attribution des responsabilités est une proposition fonctionnelle à adapter à chaque organisation. Elle ne décrit pas l'organigramme observé d'une administration et ne constitue pas une classification universelle des métiers.

Tableau 3. Grille des états de la qualité et des décisions

État	Informations et unité	Décision possible	Responsabilité proposée	Précaution
Attendue	Besoins, importance et obstacles ; usager ou segment identifié	Choisir les dimensions pertinentes	Conception du service avec usagers et agents	Inclure les non-usagers et les obligations non négociables.
Voulue	Exigences et engagements ; acte ou parcours daté	Fixer et arbitrer les engagements	Autorité compétente et responsable de processus	Distinguer objectifs internes, obligations et promesses publiées.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

État	Informations et unité	Décision possible	Responsabilité proposée	Précaution
Réalisée	Délais, erreurs, transferts et résultat ; épisode ou parcours	Corriger une activité, une interface ou les moyens	Responsable de processus et équipes concernées	Préciser le point de départ, les exclusions et le dénominateur.
Perçue	Jugement par dimension ; même usager et expérience	Examiner les discordances et prioriser l'investigation	Relation usagers, qualité et opérations	Distinguer qualité perçue, satisfaction et intention comportementale.

Source : construction de l'article à partir du cycle CYQ et des cadres comparés. Les responsabilités sont des fonctions proposées, à adapter localement.

6.2. Cinq rapprochements et leurs antécédents

Cinq rapprochements sont retenus : attendue et voulue ; voulue et réalisée ; réalisée et perçue ; attendue et perçue ; voulue, promise et perçue. Ils ne produisent pas tous un écart numérique. Une confrontation qualitative peut être plus pertinente lorsqu'une attente est exprimée en termes d'autonomie et qu'un engagement est formulé en délai.

Tableau 4. Rapprochements diagnostiques et correspondances avec les antécédents

Rapprochement	Question	Modèle des écarts	Service blueprint et apport de la grille
R1 Attendue et voulue	Les exigences retenues répondent-elles aux besoins pertinents ?	Recouvre la compréhension des attentes et leur traduction en spécifications, soit des aspects des écarts 1 et 2.	Le parcours décrit les besoins et étapes ; la grille documente leur traduction et les obligations à préserver.
R2 Voulue et réalisée	Les engagements sont-ils respectés ?	Correspond principalement à l'écart 3, entre spécifications et délivrance.	Les activités et interfaces sont localisées ; la grille impose période, unité et règle de conformité commune.
R3 Réalisée et perçue	Comment les faits observés se rapportent-ils aux jugements ?	Aucune équivalence terme à terme avec un seul écart organisationnel.	La carte situe les interactions ; la grille consigne l'appariement et les explications concurrentes.
R4 Attendue et perçue	Comment les usagers évaluent-ils l'expérience par rapport à leurs repères ?	Rapprochement au cœur de l'écart 5 ; distinct d'une preuve de causalité.	La grille date les attentes et vérifie la comparabilité des mesures.
R5 Voulue, promise et perçue	Les engagements communiqués correspondent-ils à l'expérience ?	L'écart 4 concerne délivrance et communication ; le rapprochement proposé est plus large et non équivalent.	La grille conserve la promesse publiée, sa date et sa compréhension par le public.

Source : construction des auteurs à partir de Parasuraman et al. (1985), Averous et Averous (1998), Shostack (1984) et Bitner et al. (2008).

Le rapprochement entre attentes et perception reste central pour comprendre une évaluation, mais ne suffit pas à attribuer une cause. De même, la comparaison entre réalisé et perçu n'est pas l'équivalent exact d'un écart du modèle de Parasuraman et al. (1985). Les rapprochements de l'article recouvrent plusieurs mécanismes et doivent être interprétés comme des questions de diagnostic, plutôt que comme une renumérotation des écarts historiques.

6.3. Appariement des indicateurs et règles d'interprétation

Un appariement est recevable si les observations concernent un objet compatible, un périmètre explicite, une période cohérente et une population identifiable. L'idéal est de relier les données à un identifiant pseudonymisé de parcours. Si cela n'est pas possible, une comparaison agrégée doit annoncer sa granularité et ses limites. Associer le taux d'erreur annuel d'un établissement à une enquête menée auprès d'un sous-groupe sur une semaine ne produit pas un appariement individuel.

Le tableau 5 propose des couples d'indicateurs. Les formulations perceptuelles sont des items candidats, pas des échelles validées. Les seuils opérationnels proviennent d'une obligation applicable ou d'un engagement préalablement explicité ; aucun seuil universel n'est imposé. Les moyennes perceptuelles restent dans leur unité d'origine et ne sont pas directement soustraites à des pourcentages ou à des durées.

Tableau 5. Exemples d'indicateurs opérationnels et perceptuels appariés

Service et dimension	Mesure opérationnelle	Mesure perceptuelle candidate	Appariement, source et fréquence
Administratif ; réactivité	Respect du délai = 100 × demandes achevées dans le délai applicable / demandes achevées éligibles. Unité : %. Publier aussi le stock de demandes en cours et leur ancienneté.	La demande a été traitée avec la rapidité annoncée. Échelle de 1 à 5, sans assimilation directe à une durée.	Même demande ; dates du système et enquête après clôture. Consolidation mensuelle ; seuil défini par la procédure concernée.
Administratif ; clarté	Demandes de pièces complémentaires = 100 × dossiers avec au moins une demande supplémentaire / dossiers déposés éligibles. Unité : %.	Les informations initiales m'ont permis de préparer ma demande. Échelle de 1 à 5.	Même parcours ; journal des pièces et retour usager. Lecture mensuelle, par type de procédure ; distinguer pièce prévue et demande injustifiée.
Numérique ; résolution	Résolution au premier contact = 100 × demandes résolues sans nouveau contact pour le même motif dans les 7 jours / demandes éligibles. Unité : %. Fenêtre de 7 jours proposée pour le pilote.	Mon problème est résolu à l'issue de cet échange. Réponse oui/non et commentaire facultatif.	Même ticket ; logs et confirmation usager à 7 jours. Revue hebdomadaire puis mensuelle ; ne pas assimiler clôture et résolution.
Hospitalier ; information	Information tracée = 100 × épisodes comportant les éléments d'information prévus / épisodes éligibles audités. Unité : %.	Les explications reçues m'ont permis de comprendre la suite de ma prise en charge. Échelle de 1 à 5.	Même épisode, selon les autorisations applicables ; dossier et questionnaire après l'étape. Revue mensuelle ; contrôle clinique distinct.

Source : propositions d'opérationnalisation de l'article, inspirées des dimensions discutées en sections 3 et 4. Les items, fenêtres et fréquences sont à tester ; aucun seuil de performance universel n'est proposé.

L'examen commence par la qualité des données : couverture, valeurs manquantes, horodatage, doublons et cohérence du dénominateur. Le taux d'appariement est le nombre de parcours comportant les deux observations rapportées au nombre de parcours éligibles. Son suivi doit être accompagné d'une comparaison des profils appariés et non appariés. Exclure silencieusement les abandons ou les réponses incomplètes peut produire une amélioration apparente de la qualité.

Une discordance appelle ensuite plusieurs hypothèses. Un délai conforme et une perception défavorable peuvent provenir d'une attente excessive, d'un point de départ mal choisi, d'interruptions non comptabilisées ou d'un manque d'information. Un bon jugement et une non-conformité peuvent coexister si l'usager ne peut pas observer l'erreur. Le diagnostic doit donc conserver les critères techniques et professionnels même lorsqu'ils sont peu perceptibles.

6.4. Illustration documentaire dans les services administratifs marocains

L'illustration porte sur une demande d'acte administratif dont les exigences et modalités sont publiées dans un répertoire accessible par le portail national. Elle utilise le cadre documentaire de la loi n° 55-19 et les fonctions décrites par le ministère, sans analyser un dossier réel (Royaume du Maroc, 2020 ; MTNRA, s. d.-b). La qualité voulue est reconstruite à partir des pièces, frais et délais applicables à l'acte considéré ; la qualité promise correspond à l'information effectivement affichée au moment de la demande. Le délai exact doit être lu dans la procédure concernée, plutôt que fixé arbitrairement à cinq jours.

La réalisation serait observée au moyen des dates de dépôt, de complétude, de demandes supplémentaires et de délivrance. La perception porterait séparément sur la clarté des informations, l'effort fourni et la résolution. La valeur de la grille tient à la consignation des règles de comparaison : un délai commençant à la complétude du dossier ne couvre pas les démarches infructueuses antérieures ; les deux durées doivent être conservées si l'objet du diagnostic est le parcours complet.

Une réclamation reçue par Chikaya peut documenter un épisode problématique et son suivi (MTNRA, s. d.-a). Le statut administratif de traitement doit néanmoins être distingué d'une résolution déclarée par l'usager. Un diagnostic documenté demanderait alors un lien autorisé

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

entre la demande, la réclamation, la réponse et l'évaluation de la résolution, avec protection des données. Sans ces observations, la grille formule une investigation à conduire ; elle ne permet pas de conclure à un dysfonctionnement ni d'estimer sa fréquence.
Cette illustration s'appuie sur un dispositif existant et précise les données manquantes. Elle ne constitue ni une évaluation du portail, ni une enquête sur une administration, ni une preuve de supériorité sur la cartographie de parcours. Le blueprint resterait nécessaire pour localiser les interfaces ; la grille expliciterait la recevabilité des comparaisons et les éléments justifiant une décision.

6.5. Propositions de recherche et critères de réfutation

P1 porte sur la pertinence des engagements. Pour une dimension de service donnée, l'association positive entre respect de l'engagement et qualité perçue devrait être plus forte lorsque la dimension est importante pour l'usager et observable par lui. Le modèle des écarts, les travaux sur les construits perceptuels et les résultats contextuels des synthèses soutiennent ce mécanisme sans l'établir universellement (Parasuraman et al., 1985 ; Brady & Cronin, 2001 ; Carrillat et al., 2007). L'importance et l'observabilité sont deux modérateurs distincts, à mesurer séparément ; les obligations professionnelles restent applicables quel que soit leur niveau.
P2 porte sur la précision du diagnostic. À information disponible et temps d'analyse comparables, une procédure combinant des données opérationnelles et perceptuelles appariées devrait obtenir une concordance plus élevée avec une investigation indépendante qu'une procédure utilisant les mêmes sources sans appariement ou une source unique. Le raisonnement articule la distinction entre résultat et délivrance, la cartographie des interfaces et la pluralité des registres d'évaluation (Grönroos, 1984 ; Bitner et al., 2008 ; Donabedian, 1988). La concordance, les faux diagnostics et les causes omises rendent le résultat observable. Le seul nombre de causes évoquées ne mesure pas la précision.
P3 porte sur la transformation du diagnostic en action. À ressources disponibles et complexité initiale comparables, l'attribution explicite d'une responsabilité décisionnelle devrait accroître la probabilité qu'une action issue d'un diagnostic documenté soit exécutée et réévaluée dans le délai convenu. Cette proposition isole une condition principale, en cohérence avec la coopération et l'amélioration continue discutées par Dean et Bowen (1994) et les dimensions organisationnelles examinées par Bou-Llusar et al. (2009). Elle ne suppose pas que toute action exécutée améliore la qualité ; l'effet sur le service constitue un résultat ultérieur distinct.

Figure 2. Relations proposées et variables de mise à l'épreuve

Repère	Variable explicative	Relation attendue et résultat	Condition ou contrôle
P1	Respect de l'engagement par dimension	Association positive à la qualité perçue	Interaction avec importance et observabilité, mesurées séparément.
P2	Procédure avec données appariées	Concordance supérieure avec le diagnostic indépendant	Information et temps comparables ; contrôle des causes omises et du coût.
P3	Responsabilité décisionnelle explicite	Probabilité plus élevée d'exécution et de réévaluation à l'échéance	Ressources et complexité comparables ; effet sur le service évalué séparément.

Source : propositions conceptuelles des auteurs, sans estimation empirique.

Les propositions seraient fragilisées si les interactions attendues étaient absentes ou inversées avec une incertitude suffisamment réduite, si l'appariement n'améliorait pas la concordance à conditions comparables, ou si la responsabilité explicite n'affectait pas la mise en œuvre. Une absence de significativité dans une étude peu précise ne suffirait toutefois pas à établir l'absence de mécanisme. Le type de service, la maturité numérique et la complexité du parcours sont des conditions de variation à analyser, sans multiplier des interactions non justifiées.

6.6. Temporalité, hétérogénéité et pluralité des acteurs

Boulding et al. (1993) proposent une lecture dynamique des attentes et des évaluations de qualité. La grille doit donc dater les attentes, engagements et perceptions : une expérience à la période t peut modifier les attentes à la période suivante. Une amélioration opérationnelle peut ainsi coexister avec une appréciation stable si les exigences de référence augmentent. Comparer les mesures dans le temps suppose de distinguer changement du service, changement des publics et changement du repère d'évaluation.

Les parcours sont segmentés selon des critères pertinents et justifiés : complexité de la demande, canal, langue de passation ou besoin d'accompagnement. Dans les services multi-acteurs, chaque observation précise le périmètre couvert et les transferts de responsabilité. Une mesure globale reste utile pour le suivi, mais elle doit être décomposable lorsque la décision dépend d'une étape ou d'un groupe. La grille ne présume ni l'homogénéité des usagers ni la maîtrise de l'ensemble du parcours par une seule organisation.

7. Discussion, implantation et validation

7.1. Contribution et limites relatives aux cadres existants

L'apport théorique est une articulation explicite entre états de la qualité, recevabilité des comparaisons et décision. Le cadre ne renouvelle ni les quatre états de CYQ, ni le principe des écarts, ni la représentation des interfaces. Il cherche à prévenir un problème d'utilisation : transformer une différence de mesures en explication causale sans avoir établi leur correspondance. Cette contribution est procédurale et conceptuelle ; sa valeur doit être évaluée sur les diagnostics et les décisions qu'elle permet effectivement de produire.

Face au modèle des écarts, la grille précise surtout les unités, sources et conditions d'interprétation. Face au blueprint, elle complète la cartographie par la documentation des mesures et des explications concurrentes. Face à EFQM, elle resserre l'analyse sur des épisodes et des parcours, avec un coût d'information potentiellement inférieur à une autoévaluation globale, mais une couverture stratégique beaucoup plus réduite. Face à Donabedian, elle rend plus visible le rôle des attentes et de la communication ; elle ne remplace pas l'expertise clinique ni l'évaluation des résultats de santé.

Aucune supériorité empirique n'est démontrée. Lorsque le problème est la localisation d'une rupture de processus, un blueprint peut suffire et être plus direct. Lorsque l'enjeu porte sur une mesure stable de qualité perçue, une échelle adaptée peut être préférable. La grille devient pertinente lorsque plusieurs sources produisent des diagnostics divergents et qu'une décision exige de comprendre leurs relations. Elle peut aussi être trop coûteuse si les données ne sont pas appariables ou si l'organisation ne dispose pas de moyens d'action.

Cette position rejoint la tension entre complexité et applicabilité relevée par Özispa (2026). Elle prend également en compte les résultats de Carrillat et al. (2007), qui empêchent de réduire le choix instrumental à un classement unique de performance. L'enjeu scientifique est de déterminer les situations où l'explicitation des rapprochements améliore effectivement le diagnostic, plutôt que de présumer son utilité dans tous les services.

7.2. Services numériques et hospitaliers : contraintes de transposition

Les services numériques produisent de nombreuses traces, mais ces traces ne décrivent pas nécessairement une résolution. Une session terminée peut correspondre à un abandon ; une réponse automatique peut être techniquement disponible tout en restant incomprise. Huang et al. (2024) examinent le rôle de la confiance dans les évaluations du service par chatbot. Leurs résultats invitent à distinguer la performance du dispositif et l'évaluation de l'interaction, sans établir une équivalence générale entre assistance automatisée et humaine.

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

Vena-Oya et al. (2024) comparent chatbot et courrier électronique dans un scénario hôtelier auprès de 124 étudiants de deux pays. Zhong et al. (2025) analysent la variabilité des expériences dans un contexte expérimental. Ces travaux constituent des indications sur des mécanismes possibles ; leurs résultats ne sont pas utilisés comme preuves d'efficacité dans une administration marocaine. Les contributions sur e-GovQual et les parcours clients fournissent des appuis plus directs pour formuler les dimensions à examiner dans les services publics numériques (Papadomichelaki & Mentzas, 2012 ; Lemon & Verhoef, 2016).

Dans les services hospitaliers, une attente brève ou une bonne interaction ne garantissent pas la qualité clinique. Le cadre de Donabedian (1988) impose de conserver des évaluations distinctes de structure, de processus et de résultats. La grille peut rapprocher l'information donnée au patient, son appréciation et les traces du parcours ; elle ne justifie pas de substituer un jugement perceptuel aux obligations de sécurité. Les résultats de responsables hospitaliers rapportés par Chahouati et Kirmi (2021) documentent des conditions organisationnelles, pas les bénéfices ressentis par les patients.

7.3. Feuille de route pour les responsables qualité

L'implantation commence par un seul parcours dont le problème est clairement délimité. La direction désigne un responsable habilité à arbitrer entre unités ; les équipes et les représentants des usagers discutent les exigences pertinentes. La cartographie précise les étapes, les interfaces et les acteurs avant de choisir les mesures. Cette première étape évite d'ajouter un tableau de bord sans objet décisionnel.

Le dispositif minimal comprend un indicateur de résultat opérationnel, une mesure perceptuelle correspondante et une mesure de couverture ou d'accès. Pour un traitement de demande, il peut s'agir du respect du délai annoncé, de la réactivité perçue et du taux d'abandon. Le dictionnaire d'indicateurs précise les règles de calcul, les dates, la population et la fréquence. Les données sensibles sont limitées au besoin du diagnostic ; les analyses utilisent des identifiants pseudonymisés et des accès proportionnés aux responsabilités.

Une revue régulière examine ensuite les discordances et les explications concurrentes, puis décide d'une action, d'un responsable et d'une échéance. Le compte rendu conserve le problème initial, les observations, le raisonnement et le résultat attendu. La réévaluation vérifie à la fois l'exécution de l'action et les effets observés. Les résultats sont ventilés lorsque l'amélioration moyenne peut masquer une difficulté d'accès pour certains publics.

Dans le contexte marocain, les engagements publiés et les réclamations constituent des points de départ documentaires. Leurs données doivent être complétées par des observations de parcours et des évaluations de résolution. Les barrières linguistiques, les usages assistés du numérique et les démarches abandonnées doivent être prises en compte avant de généraliser les résultats. La grille invite à organiser cette investigation ; elle ne fournit pas un diagnostic national préétabli.

7.4. Protocole de validation et calendrier indicatif

Un programme de validation peut associer plusieurs organisations et plusieurs parcours par organisation. L'unité principale est l'épisode ou le parcours apparié ; les unités secondaires sont la décision et l'équipe responsable. Le nombre de sites et d'observations doit être déterminé par la diversité des situations, la faisabilité et un calcul de précision ou de puissance adapté, plutôt que fixé sans information préalable. Le calendrier indicatif ci-dessous décrit une étude future et non une collecte réalisée.

Tableau 6. Programme indicatif de validation sur douze mois

Période	Travail proposé	Produit et contrôle
Mois 1 à 2	Sélection des parcours ; autorisations ; cartographie ; entretiens avec usagers, agents et responsables.	Définition des unités, exigences, contraintes d'accès et mécanismes à examiner.
Mois 3 à 4	Prétest des items et traductions ; dictionnaire ; audit des identifiants et de la couverture.	Validité de contenu, compréhension, taux d'appariement et plan d'analyse.
Mois 5 à 8	Recueil de parcours appariés ; comparaison des conditions diagnostiques ; suivi des actions.	Données pour P1 et P2 ; exécution et réévaluation pour P3.
Mois 9 à 10	Mesures répétées, analyse des profils exclus et examen des évolutions.	Contrôle des tendances, ressources, charge et changements de population.
Mois 11 à 12	Analyses, triangulation et restitution contradictoire.	Évaluation des mécanismes, coûts, limites et conditions de transférabilité.

Source : protocole prospectif proposé par l'article ; calendrier indicatif soumis à la faisabilité des accès et du suivi.

Pour P1, des observations de parcours permettent d'estimer séparément l'association du respect des engagements à la qualité perçue et ses interactions avec l'importance et l'observabilité. Les analyses tiennent compte du regroupement des observations dans les équipes et des différences de complexité. Les obligations de sécurité ou de légalité ne sont pas pondérées par la préférence individuelle. Une validation du contenu et de la compréhension des items précède les estimations.

Pour P2, les mêmes dossiers peuvent être confiés à des analystes répartis aléatoirement entre plusieurs conditions : données opérationnelles seules, données perceptuelles seules, données combinées sans appariement et données appariées selon la grille. Un panel indépendant, ne connaissant pas la condition, établit un diagnostic de référence à partir d'une investigation plus complète. La concordance, les faux positifs, les causes omises et le temps nécessaire sont comparés. Le protocole vérifie l'accord du panel et la contamination possible entre groupes.

Pour P3, une introduction échelonnée de responsabilités explicites peut être examinée longitudinalement. Les résultats principaux sont la proportion d'actions exécutées et réévaluées à l'échéance ; l'évolution des indicateurs de service est secondaire et distincte. Une comparaison entre unités ou une série temporelle doit contrôler les tendances préexistantes, les changements de ressources et la charge. Si l'assignation n'est pas aléatoire, les conclusions causales restent conditionnelles aux hypothèses du dispositif.

7.5. Limites de la contribution

Le corpus est raisonné et non exhaustif ; sa sélection dépend de l'accès documentaire et des langues retenues. Plusieurs sources sont exploitées à partir de résumés ou de notices, ce qui restreint l'analyse de leurs détails méthodologiques. La vérification des métadonnées réduit les erreurs de référence sans certifier la qualité scientifique de chaque publication. Les documents officiels établissent des dispositifs ou des exigences, sans démontrer leur mise en œuvre effective ni leur incidence sur l'expérience.

La grille n'a pas été validée sur des données originales. Ses indicateurs et ses rôles constituent des propositions à adapter ; ses quatre états simplifient des situations marquées par des acteurs multiples, des résultats différés et des asymétries d'information. L'appariement peut améliorer la lisibilité des observations tout en accroissant les coûts, les valeurs manquantes et les contraintes de protection des données. Son intérêt effectif doit donc être comparé à des solutions plus simples et évalué au regard de ses bénéfices et de ses coûts.

8. Conclusion

L'articulation entre qualité perçue et pilotage des processus exige de définir ce qui est comparé et ce qu'une discordance permet de conclure. Le respect d'un engagement, le jugement de l'usager et la satisfaction relèvent de construits liés, mais distincts. Les cadres existants

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

organisent déjà leurs relations ; la contribution proposée consiste à expliciter les règles de rapprochement, les explications concurrentes et les responsabilités associées à une décision.
À partir des états : attendue, voulue, réalisée et perçue, la grille formalise cinq rapprochements, dont les confrontations attendue et perçue, puis voulue et perçue, en documentant la communication. Son apport méthodologique réside dans l'appariement des unités, des périodes et des populations, ainsi que dans la séparation entre observation, interprétation et action. Les propositions portent respectivement sur la pertinence des engagements, la précision du diagnostic et la mise en œuvre des décisions ; elles constituent des relations à éprouver.
Pour les décideurs publics et les responsables qualité, la priorité est de choisir un parcours, de rendre les engagements vérifiables, de coupler des mesures compatibles et de désigner un responsable disposant d'un pouvoir d'action. Dans le contexte marocain, les répertoires de procédures et le suivi des réclamations fournissent des appuis documentaires, à compléter par l'observation des parcours et par l'évaluation de la résolution auprès des usagers.
La portée reste limitée par la sélection non exhaustive des sources, l'accès partiel à certains textes, la simplification des quatre états et l'absence de validation empirique. Les recherches futures devront déterminer si la pertinence des engagements modifie les relations attendues, si l'appariement améliore les diagnostics et si une responsabilité explicite favorise l'exécution des actions. Des études de cas appariées, des comparaisons de procédures diagnostiques et des observations longitudinales permettront d'apprécier ces mécanismes sans présumer une supériorité générale de la grille.

Références

(1). Atik, M. (2020). Réussir le management par la qualité dans le secteur public. *Revue Économie & Kapital*, (17), 105–130. https://doi.org/10.48395/IMIST.PRSM/rek-N17.25280
(2). Averous, B., & Averous, D. (1998). *Mesurer et manager la qualité de service : la méthode CYQ*. INSEP Éditions.
(3). Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA: A scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review*, *4*, Article 5. https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8
(4). Barouch, G. (2010). La mise en œuvre de démarches qualité dans les services publics : une difficile transition. *Politiques et Management Public*, *27*(2), 109–128. https://doi.org/10.4000/pmp.2297
(5). Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing*, *56*(2), 57–71. https://doi.org/10.1177/002224299205600205
(6). Bitner, M. J., Ostrom, A. L., & Morgan, F. N. (2008). Service blueprinting: A practical technique for service innovation. *California Management Review*, *50*(3), 66–94. https://doi.org/10.2307/41166446
(7). Blut, M., Chowdhry, N., Mittal, V., & Brock, C. (2015). E-service quality: A meta-analytic review. *Journal of Retailing*, *91*(4), 679–700. https://doi.org/10.1016/j.jretai.2015.05.004
(8). Bou-Llusar, J. C., Escrig-Tena, A. B., Roca-Puig, V., & Beltrán-Martín, I. (2009). An empirical assessment of the EFQM Excellence Model: Evaluation as a TQM framework relative to the MBNQA Model. *Journal of Operations Management*, *27*(1), 1–22. https://doi.org/10.1016/j.jom.2008.04.001
(9). Boulding, W., Kalra, A., Staelin, R., & Zeithaml, V. A. (1993). A dynamic process model of service quality: From expectations to behavioral intentions. *Journal of Marketing Research*, *30*(1), 7–27. https://doi.org/10.1177/002224379303000102

(10). Brady, M. K., & Cronin, J. J., Jr. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, *65*(3), 34–49. https://doi.org/10.1509/jmkg.65.3.34.18334
(11). Buttle, F. (1996). SERVQUAL: Review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, *30*(1), 8–32. https://doi.org/10.1108/03090569610105762
(12). Carman, J. M. (1990). Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, *66*(1), 33–55.
(13). Carrillat, F. A., Jaramillo, F., & Mulki, J. P. (2007). The validity of the SERVQUAL and SERVPERF scales: A meta-analytic view of 17 years of research across five continents. *International Journal of Service Industry Management*, *18*(5), 472–490. https://doi.org/10.1108/09564230710826250
(14). Chahouati, W., & Kirmi, B. (2021). Le management de la qualité comme théorie de changement : vers un nouveau modèle de changement par la qualité dans le milieu hospitalier. *International Journal of Creative Research Thoughts*, *9*(2), 2455–2468. https://ijcrt.org/papers/IJCRT2102300.pdf
(15). Cronin, J. J., Jr., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, *76*(2), 193–218. https://doi.org/10.1016/S0022-4359(00)00028-2
(16). Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, *56*(3), 55–68. https://doi.org/10.1177/002224299205600304
(17). Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, *58*(1), 125–131. https://doi.org/10.1177/002224299405800110
(18). Crosby, P. B. (1979). *Quality is free: The art of making quality certain*. McGraw-Hill.
(19). Dabholkar, P. A., Thorpe, D. I., & Rentz, J. O. (1996). A measure of service quality for retail stores: Scale development and validation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, *24*(1), 3–16. https://doi.org/10.1007/BF02893933
(20). Dean, J. W., Jr., & Bowen, D. E. (1994). Management theory and total quality: Improving research and practice through theory development. *Academy of Management Review*, *19*(3), 392–418. https://doi.org/10.5465/amr.1994.9412271803
(21). Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, *260*(12), 1743–1748. https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033
(22). EFQM. (2024). *The EFQM Model 2025*. https://ssbusinessadvisory.com/img/The_EFQM_Model_2025.pdf
(23). Eiglier, P., & Langeard, E. (1987). *Servuction : le marketing des services*. McGraw-Hill.
(24). Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, *18*(4), 36–44. https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784
(25). Huang, D., Markovitch, D. G., & Stough, R. A. (2024). Can chatbot customer service match human service agents on customer satisfaction? An investigation in the role of trust. *Journal of Retailing and Consumer Services*, *76*, Article 103600. https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2023.103600
(26). International Organization for Standardization. (2015a). *Systèmes de management de la qualité : exigences* (Norme ISO n° 9001:2015). https://www.iso.org/standard/62085.html
(27). International Organization for Standardization. (2015b). *Systèmes de management de la qualité : principes essentiels et vocabulaire* (Norme ISO n° 9000:2015). https://www.iso.org/standard/45481.html
(28). International Organization for Standardization. (2018a). *Quality management: Customer satisfaction: Guidelines for complaints handling in organizations* (Norme ISO n°

ISSN: 2658-8455
Volume 7, Issue 14 (2026), pp. 557-576.
© Authors: CC BY-NC-ND
IJAFAME
International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management & Economics

10002:2018). https://www.iso.org/standard/71580.html

(29). International Organization for Standardization. (2018b). *Quality management: Customer satisfaction: Guidelines for monitoring and measuring* (Norme ISO n° 10004:2018). https://www.iso.org/standard/71582.html

(30). International Organization for Standardization. (2019). *Quality management systems: Guidelines for the application of ISO 9001 in local government* (Norme ISO n° 18091:2019). https://www.iso.org/standard/72808.html

(31). International Organization for Standardization. (2026). *Quality management systems: Requirements* (Norme ISO n° 9001:2026). https://www.iso.org/standard/9001

(32). Jaakkola, E. (2020). Designing conceptual articles: Four approaches. *AMS Review*, *10*(1–2), 18–26. https://doi.org/10.1007/s13162-020-00161-0

(33). Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). The balanced scorecard: Measures that drive performance. *Harvard Business Review*, *70*(1), 71–79. https://hbr.org/1992/01/the-balanced-scorecard-measures-that-drive-performance-2

(34). Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International Journal of Quality and Service Sciences*, *1*(2), 172–198. https://doi.org/10.1108/17566690910971445

(35). Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing*, *80*(6), 69–96. https://doi.org/10.1509/jm.15.0420

(36). Lovelock, C. H. (1983). Classifying services to gain strategic marketing insights. *Journal of Marketing*, *47*(3), 9–20. https://doi.org/10.1177/002224298304700303

(37). Lovelock, C., & Gummesson, E. (2004). Whither services marketing? In search of a new paradigm and fresh perspectives. *Journal of Service Research*, *7*(1), 20–41. https://doi.org/10.1177/1094670504266131

(38). Ministère de la Transition numérique et de la Réforme de l'administration. (s. d.-a). *Portail national des réclamations (Chikaya)*. Consulté le 4 novembre 2026, à l'adresse https://www.mmsp.gov.ma/fr/nos-services/portail-national-des-r%C3%A9clamations-chikaya

(39). Ministère de la Transition numérique et de la Réforme de l'administration. (s. d.-b). *Simplification et digitalisation des parcours usagers*. Consulté le 4 novembre 2026, à l'adresse https://www.mmsp.gov.ma/fr/nos-metiers/simplification-et-digitalisation-des-parcours-usagers

(40). Neely, A., Gregory, M., & Platts, K. (1995). Performance measurement system design: A literature review and research agenda. *International Journal of Operations & Production Management*, *15*(4), 80–116. https://doi.org/10.1108/01443579510083622

(41). Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, *17*(4), 460–469. https://doi.org/10.1177/002224378001700405

(42). Osborne, S. P. (2018). From public service-dominant logic to public service logic: Are public service organizations capable of co-production and value co-creation? *Public Management Review*, *20*(2), 225–231. https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1350461

(43). Özispa, N. (2026). Service quality gap models: Trends and industry adaptations. *Journal of Service Theory and Practice*, *36*(4), 770–786. https://doi.org/10.1108/JSTP-03-2025-0122

(44). Papadomichelaki, X., & Mentzas, G. (2012). e-GovQual: A multiple-item scale for assessing e-government service quality. *Government Information Quarterly*, *29*(1), 98–109. https://doi.org/10.1016/j.giq.2011.08.011

(45). Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, *49*(4), 41–50.

https://doi.org/10.1177/002224298504900403

(46). Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, *64*(1), 12–40.

(47). Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Alternative scales for measuring service quality: A comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. *Journal of Retailing*, *70*(3), 201–230. https://doi.org/10.1016/0022-4359(94)90033-7

(48). Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-QUAL: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, *7*(3), 213–233. https://doi.org/10.1177/1094670504271156

(49). Royaume du Maroc. (2020). Loi n° 55-19 relative à la simplification des procédures et des formalités administratives, promulguée par le dahir n° 1-20-06 du 6 mars 2020. *Bulletin officiel*, (6866). https://bdj.mmsp.gov.ma/Ar/Document/10411-loi-n-55-19-promulgu%C3%A9-par-le-dahir-n-1-20-06-du-.aspx

(50). Seth, N., Deshmukh, S. G., & Vrat, P. (2005). Service quality models: A review. *International Journal of Quality & Reliability Management*, *22*(9), 913–949. https://doi.org/10.1108/02656710510625211

(51). Shostack, G. L. (1984). Designing services that deliver. *Harvard Business Review*, *62*(1), 133–139. https://hbr.org/1984/01/designing-services-that-deliver

(52). Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, *104*, 333–339. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039

(53). Teas, R. K. (1993). Expectations, performance evaluation, and consumers' perceptions of quality. *Journal of Marketing*, *57*(4), 18–34. https://doi.org/10.1177/002224299305700402

(54). Tedja, B., Al Musadieq, M., Kusumawati, A., & Yulianto, E. (2024). Systematic literature review using PRISMA: Exploring the influence of service quality and perceived value on satisfaction and intention to continue relationship. *Future Business Journal*, *10*, Article 39. https://doi.org/10.1186/s43093-024-00326-4

(55). Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a new dominant logic for marketing. *Journal of Marketing*, *68*(1), 1–17. https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036

(56). Vena-Oya, J., Castañeda-García, J. A., & Burys, J. (2024). Chatbot service quality: An experiment comparing two countries with different levels of digital literacy. *Tourism and Hospitality*, *5*(2), 276–289. https://doi.org/10.3390/tourhosp5020018

(57). Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, *52*(3), 2–22. https://doi.org/10.1177/002224298805200302

(58). Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, *60*(2), 31–46. https://doi.org/10.1177/002224299606000203

(59). Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1985). Problems and strategies in services marketing. *Journal of Marketing*, *49*(2), 33–46. https://doi.org/10.1177/002224298504900203

(60). Zhong, J., Lin, Z., Jia, F., & Schoenherr, T. (2025). Smooth or sticky? An analysis of service variability. *Humanities and Social Sciences Communications*, *12*, Article 113. https://doi.org/10.1057/s41599-024-04185-w