

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie : Apports et limites.**Implementation of Hospital Establishment Project (HEP) In Algeria: contributions and limits.****Sabrina Khelil*¹ Charef Eddine Zedira ²****¹ Université Lounici Ali –Blida 2-, Laboratoire R.I.C.O.I (Université Blida 2),
sa.khelil@univ-blida2.dz sabrinakhelil2006@yahoo.fr****² Université Abbes Laghrour –Khenchela-, Laboratoire ECOFIMA (Université Skikda)
zedira.charefeddine@uni-khenchla.dz, charafzedira85@gmail.com***Reçu le : 30/10/2021**Accepté le : 22/11/2021**Publié le : 01/12/2021***Résumé:**

Le secteur de la santé en Algérie a lui aussi connu de multiples réformes depuis les années quatre vingt dix, ayants pour principal but l'amélioration de la qualité des soins. Les établissements hospitaliers se trouvent au cœur du système de santé, ces derniers sont structurés en diverses entités prodiguant différents services aux malades, compte tenu de la complexité de la composante humaine de ces établissements et afin de permettre l'optimisation des ressources, le projet d'établissement hospitalier (PEH) s'inscrit dans l'optique de la modernisation de la gestion hospitalière mis en place par la tutelle , permettant une réflexion perspective reposant sur l'analyse des futurs évolutions de l'environnement de l'établissement hospitalier ainsi que les changements pouvant survenir à moyen ou long terme .

Mots clés : Santé , PEH , Gestion hospitalière ,Établissement hospitalier**Codes de classification Jel: I 1, I 19, L 31****Abstract:**

The health sector in Algeria has also undergone multiple reforms since the nineties with the main goal of improving the quality of care. Hospitals are at the heart of the health system, they are structured on various entities providing different services to patients, given the complexity of the human component of these institutions and to allow for the optimization of resources, the Hospital Establishment Project (PEH) is part of the modernization of hospital management implemented by the supervisory authority , allowing for perspective thinking based on the analysis of future changes in the environment hospital as well as changes may occur in the medium or long term.

Keywords : Healthcare , PEH , Hospital Management , Hospital establishment**Jel Classification Codes: I 1, I 19, L 31**

* *Sabrina Khelil*

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

1. Introduction:

Depuis les années quatre vingt dix les établissements de santé publiques en Algérie ont connu de profonds changements non seulement limités au développement des pratiques de soins médicales et paramédicales mais aussi et surtout sur le volet du management hospitalier, et cela suite à des réformes hospitalières engagées par la tutelle visant à transformer l'institution hospitalière en une institution ouverte sur son environnement interne et externe.

Néanmoins, des dysfonctionnements et des contraintes liés à la gestion des établissements hospitaliers sont à déplorer, notamment celles liées à la bureaucratie rigide, du fait que le mode de gestion de l'hôpital soit caractérisé par l'application rigoureuse des textes de réglementations qui se trouvent être contraignants pour les dirigeants de ces établissements, surtout en matière d'initiative personnelle en matière de gestion.

Ainsi l'objectif prioritaire des réformes hospitalières est de travailler avec tous les acteurs concernés pour rechercher les solutions les plus appropriées permettant une meilleure organisation de ces établissements et une meilleure gestion pour répondre aux besoins de santé de la population. Dans ce contexte la, une convention a été signée entre l'Union Européenne (UE) et le gouvernement algérien pour la mise en œuvre du Programme d'Appui au Secteur de la Santé (PASS) en 2009.

Parmi les principales activités du programme et les principaux axes d'intervention qui ont guidé l'élaboration des approches stratégiques de ce programme, nous constatons que le projet d'établissement, constitue une pierre angulaire dans l'amélioration et la modernisation de la gestion des hôpitaux, afin de répondre aux besoins de santé de la population.

A travers cette contribution scientifique nous allons apporter des éléments de réponses aux questionnements suivants :

- Qu'est ce qu'un projet d'établissement ?
- Quelles sont les composantes du projet d'établissement hospitalier ?
- Quelles sont les raisons spécifiques à la mise en place du projet d'établissement hospitalier en Algérie ?
- Quels sont les apports du projet d'établissement à la gestion des établissements hospitaliers Algériens ainsi que les limites du PEH ?

2. Cap sur le projet d'établissement hospitalier (PEH).

Avant d'aborder les notions liées au projet d'établissement hospitalier, nous allons tout d'abord définir le sens du terme projet, puis celui du terme projet d'établissement.

2.1 Définition du terme projet

Le terme projet prend au moins trois sens dans le domaine du management d'après Didier Vinot (Vinot, 1999, pp. 62-63) :

- Il désigne la fonction de pilotage de tout ou partie de la réalisation d'un ouvrage ;
- Il indique la procédure de mise en œuvre réelle ;
- Il représente à lui seul le but ultime de la réalisation ;

Par conséquent, il peut y avoir un risque de confusion si l'on ne précise pas le point duquel on se place pour observer le projet. Ce souci est donc une préoccupation tant du chercheur que du praticien.

Selon Bop Martial-Coly (BOP, 2010, pp. 9-10) le terme projet vient du mot d'origine latine « projectus » qui signifie jeter en avant. De même il existe deux grandes familles de

définitions : celle des Anglo-Saxons et celle des Français. Pour les Anglo-Saxons, le terme « Project » fait référence à l'intention, étude, et au plan et à la réalisation jusqu'à la réalisation de l'objectif. Pour les Français, le « Projet » fait référence plus à l'intention que l'objectif. De manière générale, le projet est un concept actuellement utilisé par différents secteurs d'activités, dont la santé. Son objectif est de passer d'une situation présente vers une situation future, généralement meilleure, à savoir le changement.

2.2 Notions sur le projet d'établissement

Le projet d'établissement fait l'objet de plusieurs définitions et significations. On retrouve ainsi que le projet d'établissement est un (BOP, 2010, p. 11) :

-Outil de changement : Il s'agit d'une façon visant à faire évoluer l'organisation vers de meilleurs comportements et de meilleures pratiques.

-Moyen de communication : Sa construction nécessite une approche participative. . Il s'agit donc d'un processus d'échange et de concertation entre les différents partenaires (acteurs). En tant qu'outil de dialogue constructif et de participation, le projet d'établissement doit permettre aux acteurs de se mobiliser autour d'objectifs communs.

-Outil de planification stratégique: Tout d'abord c'est un outil de décision raisonnable , qui prédit l'organisation dans le futur en indiquant la direction à prendre et les raisons du choix . En ce sens, il tente de réduire l'incertitude (contrôler l'avenir de l'organisation) en considérant les opportunités et des contraintes. Dans le cas de l'hôpital, il lui permet de cordonner entre vision médicale professionnelle et vision économique et managériale pour assurer son développement. . Il est traduit en un document qui décrit les tâches et les objectifs à atteindre en trois à cinq ans . Il permet de présenter à la tutelle, aux organes de gestion, aux usagers et aux partenaires les orientations stratégiques de l'établissement (hôpital) pour illustrer leurs pertinences, leur faisabilité et ses modalités de mise en œuvre.

-Outil de développement: Dans ce cas, il s'agit d'une sorte de progrès, c'est-à-dire qu'il peut contribuer à la génération de nouvelles connaissances, au développement de nouvelles connaissances, au développement de nouvelles activités et à l'amélioration de la satisfaction et de performance des employés. Cela peut être un moyen de renforcer le lien entre une organisation et ses partenaires (ONG), et il peut développer un système contractuel ou toute forme d'externalisation.

Pour Stéphane Gaston (Gaston, 2013, p. 10) le projet d'établissement, s'agit de la déclaration de politique générale d'un établissement dans un délai de trois à cinq ans . Il comprend spécifiquement (Hopitaux Universitaires Strasbourg, 2017, p. 04) :

-Les objectifs médicaux en cohérence avec le schéma régional d'organisation des soins et le contenu de l'offre de soins.

-Les objectifs de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

- Le cas échéant, les objectifs en matière de recherche et de démarches innovantes.

- L'organisation des moyens médicaux.

-Une annexe spécifique précisant l'articulation entre les pôles d'activité pour garantir la cohérence du parcours de soins du patient.

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

-Un volet relatif à l'activité palliative des services ou unités fonctionnelles identifiant les services de l'établissement au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs.

Habituellement, le projet d'établissement définit le cadre de référence des actions professionnelles, du projet de vie et du projet de soin. Il définit les tâches, les orientations, les valeurs sur lesquelles les professionnels s'appuient dans leur travail quotidien (De Bataille, 2014, p. 1) .

2.3 Les missions et caractéristiques d'un établissement hospitalier (Hôpital).

L'histoire de l'hôpital à travers les siècles et les civilisations, montre l'évolution de ce dernier dans sa mission, à l'origine il était destiné à l'hébergement charitable du pauvre, pour finir par la suite par assurer la prise en charge médicale des malades dans le cadre d'un service public hospitalier. De ce fait, le rôle de l'hôpital actuel s'organise autour de trois principales missions (Ben Chikha, 2011-2012, p. P34)

2.3.1 Missions de soins : les différentes législations ont instaurées le droit aux soins pour tout malade nécessitant des soins curatifs dispensés aux malades hospitalisés ou immobilisés ; ainsi que des soins dans le cadre de la prévention en contribuant à la sensibilisation des usagers et aussi des accompagnateurs et des professionnels de santé qui y travaillent .

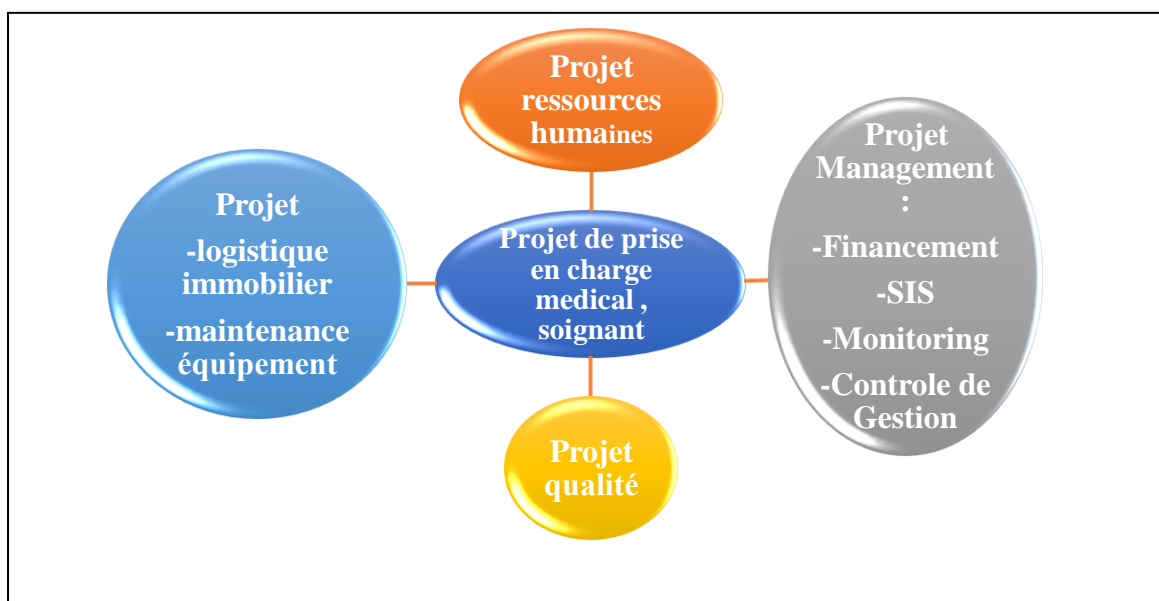
2.3.2 Missions de formation : l'hôpital demeure le lieu privilégié où les connaissances acquises durant la formation académique dispensée par les différentes facultés de médecine et institut de formation paramédicale, sont mises en pratiques notamment dans le centre hospitalo-universitaire (CHU) .De ce fait, l'hôpital assure le développement professionnel continu des praticiens hospitaliers.

2.3.3 Missions de recherche et d'innovation médicale : la recherche appliquée mise en œuvre dans les établissements hospitaliers leur permet de disposer d'un accès privilégié à l'innovation thérapeutique, dont ils peuvent faire bénéficier leurs patients. Elle entre aussi en jeu dans la formation continue du personnel médical et soignant, impliqué très en amont dans l'acquisition de nouveaux modes de prises en charge. Pour les industriels du secteur pharmaceutique ou biomédical, la recherche menée dans les établissements de soins est un élément stratégique de leur développement

2.4 Les composantes d'un projet d'établissement hospitalier.

Le projet d'établissement est composé de plusieurs volets, qu'on propose de résumer dans le schéma ci-dessous

Schémas 1 : Composantes du projet d'établissement



source : Amouchas.A , le projet d'établissement et son développement , disponible sur <https://fr.calameo.com/read/0006114045070480d7ad9>

L'élaboration des volets du projet d'établissement se fait en formant des groupes de travail à composante multidisciplinaires (en présence de personnel médical, paramédical) selon Amouchas (Amouchas, 2014, pp. 10-12)

2.4.1 Le projet de la prise en charge médical soignant : sa construction s'élabore en posant les questions suivantes :

-Est il possible de créer des canaux de soins (par pathologie ou par groupe de pathologie)?

-L'hôpital joue t il un rôle dans le dépistage ?

-Est il possible de fusionner, migrer des services ou externaliser certaines activités ?

2.4.2 Le projet soins infirmiers : il se base sur l'amélioration des documents médicaux généraux, et de leur contenu. Aussi, l'aménagement des heures de travail en fonction des besoins de l'hôpital et des patients est considéré comme l'un des plus importants fondements sur les quels repose le projet soin infirmiers, ce dernier rend les activités quotidiennes des infirmiers dépendantes uniquement des lits occupés dans l'établissement hospitalier et non du service .

2.4.3 Le projet logistique : est formulé selon les conditions portant sur le fait de déterminer les priorités de construction et d'entretien, la suggestion de la meilleure redistribution de surface et de la disposition des services possible qui se fait conjointement avec le projet médical.

2.4.4 Le projet Système d'Information Hospitalier (SIH) : repose sur la programmation de formation à l'outil informatique ainsi que sur sa contribution dans l'évolution des habitudes et l'amélioration des processus internes.

2.4.5 Le projet de gestion : il est formulé en établissant une comptabilité analytique et un système de contrôle de gestion visant tous les deux à soutenir la prise de décision au sein de l'établissement hospitalier .La gestion et le traitement des plaintes internes et externes sont aussi pris en considération par le plan de gestion .

2.4.6 Le projet de qualité : ce dernier repose sur cinq aspects : normes d'infrastructure du personnel, accréditation, certification, description des procédures ainsi la gestion des risques.

2.4.7 Le plan opérationnel : qui est un document utilisé dans le cadre du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre comportant notamment les étapes de réalisation et les dates, les personnes responsables et les délais, l'estimation des couts, et l'évaluation de l'état d'avancement.

En outre, le projet d'établissement prévoit les différentes modalités d'hospitalisation, le personnel et les équipements dont l'hôpital doit disposer afin d'atteindre ses objectifs. «Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme » (Vanecloo, 2011).

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

3. Concrétisation du projet d'établissement en Algérie :

La mise en place du projet d'établissement hospitalier (PEH) en Algérie s'est faite en raison des différentes contraintes et dysfonctionnement que connaît le système de santé.

3.1. Bref rappel sur l'évolution du système de santé Algérien post Indépendance :

A travers ce qui suit, nous allons citer les étapes majeurs par les quelles est passé le système de santé Algérien ayant connu des bouleversements historique et socioéconomique du pays, et cela depuis l'indépendance (http://fmed.univ-tlemcen.dz/ressources/documents_actualites/scolimed_159.pdf).

3.1.1 Période 1962 - 1973 : cette période est caractérisée par le départ massif du corps médical français ainsi que l'insuffisance d'infrastructures sanitaires, dont la plus part concentré au nord. Des efforts ont été consentis afin d'instaurer l'assistance médicale gratuite pour les pauvres ainsi que l'intensification de la formation des personnels, le développement des infrastructures des bases et surtout lutter contre les maladies transmissibles en instaurant la vaccination obligatoire , et réduisant les disparités entre les différentes régions du pays.

3.1.2 Période 1974-1984 : cette période fut marquée par l'instauration de la médecine gratuite en 1974 et la réforme des études médicales. Suivi par la création des secteurs sanitaires. Ainsi que la réalisation et l'équipement de nouvelles structures (hôpitaux, polycliniques).

Il est à noté que malgré les efforts et les grandes actions des pouvoirs publics ,ayants permis une amélioration de la situation sanitaire (une espérance de vie de 60 ans en 1982 et un taux de Mortalité Infantile 83 décès /1000 enfants) la disparité régionale reste persistante .

3.1.3 Période 1984–1990 : durant cette période de nombreuses réalisations d'infrastructures et leur équipement sont à noter ainsi que le renforcement du potentiel humain, cela dit , la crise économique que connaît le pays ainsi que le passage à l'économie de marché avec ses effets entre autres la réduction des dépenses ainsi que la dévaluation du dinar et l'augmentation des prix des médicaments, consommables et équipements, accentue de jour en jour l'inadéquation entre les efforts consentis par l'état et l'insatisfaction exprimée par le citoyen utilisateur et consommateur de soin, car le coût de fonctionnement et qualité de soins sont à l'époque en perpétuelle détérioration avec persistance de la disparité régionale (humaine et matérielle). Le départ massif des praticiens vers le secteur privé mais surtout l'absence de contrôle et d'évaluation viennent alourdir les dysfonctionnements.

3.1.4 Reforme de Système de Santé : l'objectif global des reformes mises en places par le gouvernement s'inscrit dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge de la santé des algériens, et la valorisation des personnels qui travaillent dans le secteur, en se basant sur la nécessité de modifier positivement les modes actuels d'organisation de gestion et de fonctionnement des établissements sanitaires, cela c'est traduit à travers le nouveau découpage sanitaire opéré par le décret exécutif n° 07-140 du 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers (EPH) et des

établissements publics de santé de proximité (EPSP) ainsi que la loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé garantit et prend en charge les soins de base, soins élémentaires curatifs et préventifs comprenant notamment ceux dispensés sous forme de service ambulatoire ainsi que les soins d'urgence.

En pratiquement 60 ans, la santé des Algériens a connu une amélioration de tous les paramètres quantifiables de santé. Des progrès ont été réalisés grâce à une priorité redonnée à la santé d'une part et grâce à la part croissante du budget de l'Etat consacrée à la santé. Le nombre de médecin n'a pas cessé d'augmenter au fil du temps de même celui des infrastructures sanitaires (**Ben Amar, 2017, p. 259**).

Néanmoins et malgré les efforts consentis en matière de réforme du système de santé Algériens depuis des décennies, des dysfonctionnements restent notables, limitant ainsi l'efficacité des réformes entretenues et accentuant les inégalités entre les différentes régions du pays.

Contraintes et dysfonctionnements des établissements hospitaliers publics en Algérie :

Le rapport préliminaire de la Commission de la réforme hospitalière a souligné que les hôpitaux publics en Algérie font face à divers dysfonctionnement et obstacles (<http://www.sante.dz/reforme-hospitaliere/rapport-preliminaire-annexes.htm>) :

- La diversité des organes d'interventions à différents niveaux rend la supervision trop lourde et inefficace.
- Inadaptation des statuts des établissements.
- Organigrammes non adéquats et uniformes
- Procédures de gestion insuffisantes
- Démotivation des personnels du fait à l'insatisfaction résultante des statuts inadaptés, de mauvaises conditions d'exercice et de rémunération
- Distribution inégale des ressources humaines et matérielles entre et au sein des régions.
- Vétusté des équipements et leurs insuffisances.
- Hétérogénéité et le mauvais entretien du parc d'équipement
- Ruptures en produits pharmaceutiques.
- Absence de révision de la nomenclature des actes et de la tarification.
- Absence de consensus et de règles de bonnes pratiques médicales généralisées
- Difficulté d'accès aux soins pour les usagers :
- Absence de soutien institutionnel pour les patients lors d'une hospitalisation de longue durée
- Rupture du suivi des malades après l'hospitalisation
- Manque d'efficience et de qualité dans les prestations de soins
- Insuffisance d'évaluation des activités médicales.
- Allocation et répartition des ressources financières inadaptées et insuffisantes.
- Déséquilibre des budgets des secteurs sanitaires au profit de l'hôpital du secteur au détriment des structures extrahospitalières ; ces procédures désarticulent le système et remettent en cause la hiérarchisation des soins.
- Revoir et instaurer un nouveau système d'information.

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

-Adapter le plan de formation aux besoins des établissements de santé .

3.2. Les raisons spécifiques de la mise en place des Projets d'établissement hospitaliers (PEH) en Algérie :

Le manuel d'élaboration du projet d'établissement hospitalier en Algérie énonce les principales raisons de la mise en place des PEH comme suit (**Activités du PASS, 2010, pp. 6-7**) :

3.2.1 Raisons liées à la gestion des ressources humaines : on note un manque de personnel ainsi qu'un absentéisme important sans parler de l'absence totale de mobilité interne du personnel en particulier celle du corps paramédical en contre partie la fuite des spécialistes vers le secteur privé. Vient à s'ajouter à tout cela, la prépondérance de l'aspect social sur l'aspect économique en matière de gestion des ressources humaines.

3.2.2 Raisons liées à la population (usagers) : les bénéficiaires des services de santé montrent de plus en plus d'insatisfaction et manquent de confiance dans les établissements de santé.

3.2.3 Raisons liées aux problèmes logistiques : qui se traduisent par un immobilier inapproprié et des équipements constamment en panne.

3.2.4 Raisons liées à la gestion du système : affluence très élevée au niveau des urgences qui traduit une mauvaise organisation des soins .D'autre part, la non détermination des priorités d'achats est monnaie courante au seins des établissements de santé en Algérie ce qui impacte négativement sur les reliquats des dépenses en fin d'années du fait qu'ils n'ont pas été effectué conformément à l'odore de priorité déjà établi.

On relève également, que l'offre de soins n'est pas déterminée de façon équitable, cela est du en grande majorité à la non prise en considération du flux des patients pour en faire un outil de planification, chose qui pourrai aider à mettre en place des pôles d'excellences dotés de personnel et matériel adéquat .

3.2.5 Raisons liées au financement : les modes de financement des établissements de santé manquent cruellement de rationalisation et de responsabilisation ce qui a engendré un passage dangereux et une mutation de la logique de gestion à la logique de dépense de crédit budgétaire, faisant passer les directeurs des établissements hospitaliers de rang de gestionnaire au rang de dépensier.

La centralisation importante qui caractérise les établissements de santé de manière générale, engendre de grandes incohérences en matière de répartition des crédits entre les établissements sanitaires qui ne suivent aucune logique et norme d'efficacité.

De ce fait, on peut être sûr que les modes de financement ont un impact profond sur le comportement des gestionnaires .Actuellement, il n'ya pas de financement basé sur la performance et cela ne semble pas faisable car la gestion par contrat d'objectif n'est pas encore à l'ordre du jour et la contractualisation peine à être mise place depuis 2002.

En effet, à ce jour, les hôpitaux continuent à recevoir des budgets forfaitaires vu que le financement n'obéit pas à l'activité mais à une répartition aléatoire des moyens, Néanmoins, malgré les contraintes et les difficultés rencontrées, le processus mérite d'être poursuivi. Et ce,

à travers l'élaboration d'un d'un puissant et crédible système d'information et l'actualisation de la tarification des actes. (Ziani & Ziani, 2021, p. 52)

3.3. Instauration du projet d'établissement hospitalier en Algérie.

Afin de moderniser la gestion des établissements de santé, la note 01 datant du 16 Avril 2014 est relative à la mise en œuvre du projet d'établissement du tableau de bord et des indicatifs de gestion, permet aux gestionnaires de se doter de moyens de suivi et d'assurer une correction des activités programmés afin d'éviter les imprévus liés aux erreurs de gestion.

En outre, la note en question souligne également que le projet d'établissement conçu en général pour une période de temps limitée doit être basé sur les trois plans suivants :

- Plan d'action d'assainissement des carrières des professionnels de santé
- Plan d'action d'assainissement financier.
- Plan d'action de la facilitation de l'accès aux consultations externes et aux soins au sein de la structure hospitalière.

L'adoption du projet d'établissement permettra de bien fixer les objectifs des établissements de santé, surtout en ce qui concerne les services comme suit :

- Un meilleur accueil et un meilleur sentiment de sécurité qui pourra se faire en révisant les procédures d'accueil des patients et en déterminant les mesures interne pour améliorer l'accès aux soins et aux services externes , ce qui permettra également d'améliorer la qualité des parcours de soins et de lutter contre les infections nosocomiales et la sécurité interne de l'établissement.
- Mobiliser les professionnels de santé en améliorant la gestion des carrières des professionnels de santé et veiller aussi à améliorer les conditions de travail ainsi que le confort de l'équipe de garde et développer la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences afin d'assainir la carrière des professionnels de santé.
- Assurer une efficience au service du patient par la mise en place d'un système d'information interne, cette démarche se traduit par l'amélioration et la modernisation de la structure logistique hospitalière et des structures de santé ce qui nécessitera une mise ne place d'un plan de maintenance et améliorer le contrôle interne afin d'assurer un équilibre budgétaire basé sur l'assainissement financier ,le developpement des indicateurs de gestions ainsi que la mise en place des tableaux de bord.

3.4. Apports/ limites du projet d'établissement à la gestion des établissements hospitaliers en Algérie.

L'instauration du projet d'établissement au niveau des établissements de santé algériens permet d'acquérir de nombreux points forts et de renforcer ceux existants, tels que (Bouadi, 2015, pp. 206-208) :

- Le projet d'établissement hospitalier permet une initiation au management participatif du personnel de l'hôpital grâce au travail d'équipe et à la démarche de sensibilisation ;
- Le projet d'établissement permet une démarche de communication et de concertation ;
- Le PEH est un moyen d'organiser les soins;

Mise en place du Projet d'Établissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

- Grâce au PEH, l'établissement définit ses objectifs et les divise en plans opérationnels. les déclinent en plans opérationnels ;
- Le PEH constitue un outil de coopération entre acteurs, il permet la contribution de l'ensemble du personnel de l'établissement ;
- Le PEH permet aussi la prise en compte de l'environnement, permet le diagnostic interne, ainsi que l'évaluation des activités et des services à travers les indicateurs d'activités, le suivi des projets par les plans d'actions/tableaux de bord. Il permet donc une approche globale ;
- Il permet aussi de faire un diagnostic qui indique le bassin de la population couverte pour l'offre de service et qui détermine son offre à travers tous les moyens humains et structurels dont il dispose, le nombre d'hospitalisation, de consultations et de manière générale tous les soins délivrés ;

D'autres points forts viennent s'ajouter à ceux cités auparavant résultants de l'adoption du PEH dans différents pays qui ont une longueur d'avance considérable en matière d'application du PEH tel que : La France, Le Canada , Le Maroc....ect , et que nous allons citer comme suit :

- Le PEH est un outil de planification stratégique par excellence, permettant la maîtrise de la mission et des objectifs de l'hôpital ainsi que les moyens et les ressources ;
- Le PEH est une initiation au management par projet ;
- Le PEH est un moyen d'organisation de l'offre de soins ;
- Le PEH est un référentiel administrative et/ ou juridique ;
- Le PEH est un moyen de transition vers l'autonomie ;
- Le PEH est un document de politique hospitalière propre à chaque hôpital ;
- Le PEH est une culture pour le changement.

Néanmoins et malgré les nombreux apports indiscutables du PEH en matière de gestion de l'établissement hospitalier, observés chez les pionniers en matière d'élaboration et d'application du projet d'établissement, cet outil connaît des limites des insuffisances en Algérie liées au fait que les réformes engagées pour la modernisation et l'amélioration de la gestion des établissements, dans le cadre des activités du PASS, n'ont pas tenu compte de la réalité du fonctionnement des hôpitaux, négligeant ainsi la tutelle et toutes les institutions régissant ces établissements. Le PEH dans sa démarche peut organiser la gestion de ces établissements, et se doter d'instruments de suivi et d'évaluation des activités, permettant notamment de diagnostiquer et d'analyser l'établissement, de se fixer des objectifs, de faire participer tous le personnel de l'établissement, mais cela ne change pas la réalité bureaucratique du fonctionnement de nos hôpitaux, le pouvoir de tutelle, et la centralisation **des décisions qui constitue un frein limitant apports du PEH .**

4. Conclusion:

De manière générale, le projet d'établissement hospitalier (PEH) est considéré comme étant le levier d'une stratégie cohérente entre l'établissement hospitalier et son environnement, basée sur la nécessité d'analyser l'environnement interne et externe de

l'établissement en question. Ainsi, l'adoption d'une telle approche permettra de voir le soin différemment, ce qui conduit le personnel à prendre des décisions concernant la restructuration de l'hôpital non pas autour des services médicaux, mais autour des soins de manière organisationnelle. De plus, cet instrument de pilotage de l'établissement affiche une logique de régulation budgétaire qui intègre la maîtrise des dépenses. Il s'agit dans ces logiques, "de soigner autrement pour soigner mieux et au moindre coût" (Valleta, 1996, p. 99).

Le projet d'établissement bien qu'il soit un projet de changement permettant l'amélioration et la modernisation de la gestion hospitalière définissant les priorités et les orientations de l'hôpital ainsi que l'organisation de l'offre de soins et l'identification des différents acteurs et ressources, mais faute de moyens et de formation, sa contribution reste limitée en ce qui concerne les établissements hospitaliers algériens, du fait de la centralisation excessive des décisions limitant ainsi les initiatives personnelles des managers en matière de gestion participative.

5. Liste bibliographique :

1. Activités du PASS, P. (2010, JUIN). Manuel d'élaboration du projet d'établissement hospitalier. *Manuel d'élaboration du projet d'établissement hospitalier dans le cadre des activités du PASS*. Union Européenne Algérie.
2. Amouchas, A. (2014, Septembre 1). *calameo.com*. Consulté le juillet 23, 2020, sur *calameo.com*: <https://fr.calameo.com/read/0006114045070480d7ad9>
3. Ben Amar, N. (2017). L'amélioration du système de santé et son impact sur la réduction du taux de mortalité maternelle en Algérie. *Revue de recherche et d'études en sciences humaines N15*, p. 259.
4. Ben Chikha, F. Z. (2011-2012). Le management hospitalier : Etude du cas du secteur sanitaire d'Arzew. Faculté des sciences économiques de gestion et des sciences commerciales, université d'Oran: mémoire de magister en Management.
5. BOP, M.-C. (2010). *Les facteurs d'adhésion du personnel au projet d'établissement hospitalier (PEH) cas du PEH de l'hôpital de Beni Mellal*. RABAT: Institut National d'Administration Sanitaire (INAS).
6. Bouadi, S. (2015, JUIN 10). Le projet d'établissement hospitalier : un nouvel instrument au service du management hospitalier, cas de l'EPH Ain El Hammam. *Mémoire de magister*. Tizi Ouzou, Algérie.
7. Chettouh Chahla, C. (2003). Algérie: La réforme hospitalière et la nouvelle loi sanitaire contestées. *La tribune*, <https://fr.allafrica.com/stories/200301280001.html>.
8. De Bataille, G. (2014, septembre). *medecine.ups-tlse.fr*. Consulté le juillet 22, 2020, sur *medecine.ups-tlse.fr*: <http://www.medecine.ups-tlse.fr>
9. Gaston, S. (2013). *Le projet d'établissement*. Les coulisses de l'école.
10. Hopitaux Universitaires Strasbourg, S. (2017). Consulté le Juillet 21, 2020
11. http://fmed.univ-tlemcen.dz/ressources/documents_actualites/scolimed_159.pdf. (s.d.). Consulté le Septembre 2021, sur http://fmed.univ-tlemcen.dz/ressources/documents_actualites/scolimed_159.pdf: http://fmed.univ-tlemcen.dz/ressources/documents_actualites/scolimed_159.pdf

Mise en place du Projet d'Etablissement Hospitalier (PEH) en Algérie (PEH) : Apports et limites

12. <http://www.sante.dz/reforme-hospitaliere/rapport-preliminaire-annexes.htm>, c. n. (s.d.). <http://www.sante.dz/reforme-hospitaliere/rapport-preliminaire-annexes.htm>. Consulté le juillet 21, 2020, sur <http://www.sante.dz/reforme-hospitaliere/rapport-preliminaire-annexes.htm>: <http://www.sante.dz/reforme-hospitaliere/rapport-preliminaire-annexes.htm>
13. Valleta, A. (1996, JUIN). revue française de gestion . *Une gestion strategique à l'hopital* .
14. Vanecloo, P. (2011, Decembre 31). *l'écriture de projets dans les hopitaux :loi du 31 juillet 1991*. Consulté le octobre 25, 2021, sur etude de communication en ligne: <http://journals.openedition.org/edc/2712> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/edc.2712>
15. Vinot, D. (1999). *Le projet d'etablissement à l'hopital , de la formulation du concept à son instrumentalisation*. Lyon: Université Jean Moulin -Lyon 3-.
16. Ziani, L., & Ziani, F. (2021, juin). La contractualisation dans le secteur de santé en Algérie : etat des lieux et contraintes. *Revue des cahiers du POIDEX , volume 10, N01* , p. 52.