

*Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales
et des Sciences de Gestions*

Département des sciences économiques



*Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention
d'un Diplôme de Master en Sciences économiques
Option : Economie de la santé*

Sujet

*Analyse comparative de la Gestion des Ressources Humaines dans les
établissements publics et privés de santé :*

Cas de l'EPSP de DBK et de la clinique des Oliviers de Tizi-Ouzou.

Réalisé par :

OUSSADIT NESRINE.

SELHADJI YAMINA.

Dirigé par :

M^{me} BENAMARA Karima

Membres du Jury :

KARA Rabah

BENAMARA Karima

HAMAZ Sabrina

MCB, Président.

MAA, Rapporteur.

MAA, Examinatrice.

Promotion 2016/2017

Remerciements

Nous remercions tout d'abord dieu le tout puissant de nous avoir donné le courage, la volonté et surtout la patience d'achever ce modeste travail.

Nous adressons nos remerciements les plus sincères à Madame BENAMARA KARIMA enseignante à l'université MOULOUD MAMMERI de TIZI-OUZOU, Qui a accepté de diriger ce travail avec beaucoup d'efforts et de patience.

NOS remerciements vont aussi au sous- directeur de l'EPSP DE DBK Mr MEDJBAR ET Mr SELMANI ET Madame AKHELIOUAT KATIA notre encadreur au sein de la clinique les oliviers et à tout le personnel de deux organisations qui ont nous beaucoup apporté pour la réalisation de ce travail.

Nous remercions également Mr KARA RABAH et Mme HAMAZ SABRINA d'avoir accepté d'examiner ce travail. A tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce modeste travail qui fut pour nous une expérience Très enrichissante.

-I-

dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

Aux deux prunelles de mes yeux : Mes chers parents pour tout ce m'ont inculqué et auxquels je dois beaucoup. Je leur souhaite une longue vie ;

Mes sœurs : ILHAM, CHAIMA, et DOUËA RAHIL ;

A ma chère camarade : MINA

Mes tentes et mes oncles et leurs enfants

Tous mes cousins et cousines

Les familles : OUSSADIT et SELYEMI

*Mes très chères amies : FIFI, KAMILIA, IMANE, SELMA,
NADIA, ZAKIA.*

*Tout le groupe de choc de la section de l'économie de la santé
ZAHIA, IMANE SIA.*

Tous ceux et celles que j'aime et qui me sont chers

Nesrine.

dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

Aux deux prunelles de mes yeux : Mes chères parents pour tout ce qu'ils m'ont inculqué et auxquels je dois beaucoup. Je leur souhaite une longue vie ;

MES chers frères : CHERIF, GHILAS, DJAFFAR, KAMEL, SMAIN, MOHA

MES chères sœurs : REZIKA, KARIMA, DJAMILA.

A ma chère camarade : Nesrine.

Tous mes cousins et cousines

Mes très chers amies et amis : NEDOUCHE, SELOUMA, IMANE SIA.

Tout le groupe de choc de la section de l'économie de la santé : Zahia, Djamel, Nounou, Sifax, Kamel, Fouad, Yanis, Yanis.

Tous ceux et celles que j'aime et qui me sont chers

MINA.

La liste des abréviations

CDD : Contrat à Durée Déterminée,

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire,

CDI : Contrat à Durée Indéterminé,

CID : Contrat d'Insertion Diplômé,

CIP : Contrat d'Insertion Professionnel,

CPI : Contrat de Formation Insertion,

CTA : Contrat de Travail Aidé,

CFPA : Centre de Formation Professionnel et d'Apprentissage,

DAIP : Contrat de Dispositif d'Aide e à l'Insertion Professionnelle,

DRH : Direction de Ressources Humains,

EHS : Etablissement Hospitalier Spécialisé,

EPH : Etablissement Public Hospitaliers,

EPSP : Etablissement Public de Santé de Proximité,

EPS : Etablissement Public de Santé,

GRH : Gestion des Ressources Humaines,

RH : Ressources Humaines,

SMIG : Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti.

Résumé

La Gestion des Ressources Humaines constitue toute action d'organisation au sein d'un établissement de santé privé comme public. L'objectif de la présente étude est d'étudier et analyser la différence entre un établissement de santé public et privé en mode de Gestion des Ressources Humaines.

Il s'agit d'une étude descriptive à visée analytique, avec une approche qualitative auprès des intervenants en Gestion des Ressources Humaines au niveau de l'établissement de santé public et privé. L'analyse des données a été réalisée suivant de modèle d'analyse à six dimensions que sont l'organisation, le recrutement, la rémunération, la gestion des carrières, la formation et la gestion des compétences.

Les mots clés

Organisation ; Gestion des Ressources Humaines ; Etablissement de santé public ; Etablissement de santé privé.

Abstract

Human Resources Management is any organizational action within a private health facility as a public. The objective of this study is to study and analyze the difference between a public and private health facility in Human Resources Management mode.

It is a descriptive study with an analytical aim, with a qualitative approach to the stakeholders in Human Resource Management at the level of the public and private health facility. Data analysis was conducted using a six-dimensional analysis model of organization, recruitment, compensation, career management, training and skills management.

Key words:

Organization; Human Resources Management; public health facility; private health facility.



Sommaire

Introduction générale.....	02
Chapitre I : Les établissements public et privé de santé en Algérie : cadre organisationnel et fonctionnel.....	07
Introduction	07
Section 01 : cadre fonctionnel et organisationnel des établissements public de santé...08	
Section 02 : analyse organisationnel de l'établissement de santé privé.....21	
Section 03 : comparaison de deux types d'établissements de santé publique et privé.....31	
Conclusion	36
Chapitre II : la GRH dans les établissements de santé : cadre théorique et juridique	38
Introduction	38
Section 01 : généralité sur la gestion des ressources humaines	38
Section 02 : système d'information de la gestion des ressources humaines	44
Section 03 : Les pratiques de la GRH dans les deux établissements public et privé de santé	50
Conclusion	70
Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé	72
Introduction	72
Section 01 : Présentation des deux établissements de santé :.....	73
Section 02 : la GRH en sein de l'EPSP de DBK et en sein de la clinique privé les Oliviers de T-O	80
Section 03 : Résultats et discussions de l'analyse comparative.....	92
Conclusion.....	95
Conclusion générale	97



Introduction générale

Les managers se sont rendus compte qu'il n'est de richesse que d'hommes et qu'il faut savoir gérer, dynamiser et promouvoir cette richesse afin d'accroître leurs performances et leur rentabilités.

La Gestion des Ressources Humaines est une science qui se caractérise par trois termes essentiels : gestion, homme au travail, et l'organisation. Elle est aussi une discipline dont les développements sont récents. C'est un domaine de connaissance et d'action en pleine évolution : recrutement, formation, rémunération condition de travail et relation sociales devenu très important aujourd'hui.

La Gestion des Ressources Humaines vise à obtenir le meilleur fonctionnement possible de l'organisation ; et ce par la mise en place d'actions et d'activités au sein de l'organisation qui visent le développement et l'amélioration de l'efficacité collective des personnes qu'ils travaillent. C'est ainsi que le reste de finalité de l'organisation peuvent être atteintes de manière optimale.

La GRH dans les administrations publiques et privés est un enjeu majeur pour améliorer la qualité du service. Les réformes en général, et les réforme du système de santé en particulier sont menées par les Hommes et pour les Hommes. La réussite d'un changement quel que soit ne peut se faire sans réunir l'adhésion des concernés.

Intérêt et choix du sujet

L'étude de la GRH revêt aujourd'hui un intérêt majeur, notamment dans les organisations fournissent les services de santé. Les Ressources Humaines dans ce cas, sont en contact permanente et étroit avec les usagers. Ainsi, la qualité du service public en dépend énormément la nature de contact entre les patients et les praticiens de la santé est très déterminant quant à la qualité de la prise en charge : « le bien être de la RH au sein de l'organisation impacte le bien être des usagers ».

Avant d'entrer dans le vif du sujet, il nous paraît nécessaire de préciser les motifs de choix de ce sujet. Ceux-ci sont d'ordres objectif et subjectif :

Du point de vue objectif, la thématique traitée dans le cadre de ce travail est motivée par :

-D'actualité et la persistance de cette problématique dans le domaine du management des organisations, quelles soit publiques ou privées.

L'émergence en Algérie , d'une dualité d'acteurs dans la fourniture des soins de santé en l'occurrence les établissements public et privé avec des degrés de satisfaction des usagers très distincte et discutables , donc il était saisissant pour nous de vérifier l'environnement dans lequel évalué la RH dans ces deux établissements.

De point de vue subjectif, cette étude nous a permis :

-D'approfondir nous connaissance dans le domaine du management des établissements de santé.

-Attire l'attention de l'ensemble de l'action concernée pour ces questions et les sensibilités quant à leur importance, tout en essayant d'avoir des pistes de recherche pour de travaux ultérieure dans le domaine.

-Enfin, la GRH hospitalier est un sujet qui directement lié à notre profil de formation soit notre spécialité de master « économie de la santé ».

Problématique de l'étude

Vu que les pratiques de la Gestion des Ressources humaines est une lourde tâche dans les établissements publics et privés de santé, surtout avec la situation économique du pays, ce qui explique la nécessité la mise en place des pratiques de la Gestion des Ressources Humaines au sein des deux établissements.

C'est ainsi que nous nous interrogeons sur une comparaison des modes de Gestion des Ressources Humaines entre deux établissements public et privé de santé, soit : **Quels sont les points de divergence et de convergence en matière de Gestion des Ressources Humaines entre un établissement de santé public et un établissement de santé privé ?**

Pour traiter cette problématique, nous avons posé les questions secondaires suivantes :

-Quel est le mode d'organisation et de fonctionnement des établissements de santé public et privé en Algérie ?

-Quelles sont les activités de base de la Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé publique et privé ?

-Quelle est la différence entre les établissements de santé publique et privé en matière des pratiques de Gestion de Ressources Humaines ?

Objectifs de l'étude

L'objet général de la présente recherche est de faire une comparaison sur les pratiques de la Gestion des Ressources Humaines dans les établissements publics de santé et à travers l'étude de cas de l'EPSP de DBK et cas de la clinique privée les Olivier Tizi-Ouzou.

Pour bien préciser notre objet, et en nous basant sur les données collectées au sein des deux établissements, nous nous sommes fixées trois objectifs essentielles qui sont :

-Déterminer comment s'effectue la Gestion des Ressources Humaines au sein des établissements publics et privés de santé dans le cadre théorique et réglementaire pour le cas de l'Algérie.

-Déterminer comment s'effectue la Gestion des Ressources humaines au sein de l'EPSP de DBK et la clinique les Olivier.

-Faire une comparaison des pratiques de la Gestion des Ressources Humaines entre les deux établissements public et privé de santé pour déterminer les éventuels points de convergences et de divergences.

Méthodologie de la recherche

Afin d'atteindre notre objectif de recherche, nous avons adopté, une visée compréhensive et descriptive basée dans un première temps, sur des notions théoriques et fondées sur des recherches bibliographiques portant essentiellement sur :

-L'exploitation des ouvrages sur la gestion des ressources humaines ;

-L'exploitation de travaux universitaires ;

-L'exploitation du site internet et des textes législatifs et réglementaires.

Dans en seconde temps, pour la collecte des données du terrain, nous avons adopté une étude qualitative de recueil et d'analyse des données qu'on peut la définir comme étant : « *un ensemble de techniques d'investigation dont l'usage est très répandu. Elle est fondé sur des entrevues semi structurées dans le cadre desquelles l'intervieweur travaille avec un guide de discussion ou un guide d'entrevue élaboré selon le sujet et la cible de l'étude, cette recherche se caractérise par une approche qui vise à décrire et à analyser la culture et le comportement des humains et de leurs groupes du point de vue de ceux qui sont étudiés* »¹. Cette méthode vise à répondre à notre question de départ à travers une méthode d'étude de cas dont l'objectif est de tenter de comprendre et de décrire le processus de la gestion des ressources humaines dans les deux établissements public et privé de santé et de faire une comparaison entre les deux établissements appliquant une technique d'analyse de contenu.

Et ce qu'il s'agit d'une enquête par des entretiens, qui ont été faits sur le terrain avec les principaux responsables chargés de la Gestion des Ressources Humaines. Nous avons utilisés des entretiens dit non directif, qui sont défini comme suit : « *l'entretien non directif : ce type d'entretien laisse beaucoup de latitude à la personne interviewée, celle-ci peut s'exprimer librement sur le sujet sur lequel on ne sait rien ou presque rien. On est recourt pour une recherche d'information ou d'opinions de niveau assez général.* »². Aussi on a privilégié des observations directes.

Structure de l'étude

Notre travail est scindé en trois chapitres ; dans le premier chapitre, nous présenterons les deux établissements de santé public et privé ; leur organisation, leur fonctionnement pris une comparaison entre eux ; dans le deuxième chapitre, nous allons traiter de la Gestion des Ressources Humaines, par la présentation des pratiques de la Gestion des Ressources Humaines dans les deux établissements public et privé (recrutement, rémunération, formation etc.) ; le troisième chapitre fera l'objet d'une analyse empirique dans l'objectif est d'analyser la gestion des ressources humaines de chacun de deux établissements public de santé de proximité(EPSP) de DBK et la clinique privé les Olivier de Tizi-Ouzou..

¹ BOUTTENA A., CHAOUADI T., « *La gestion du service des urgences comme un critère de la performance hospitalière : Cas du CHU de TIZI-OUZOU* », Mémoire de master, FSECSG-UMMTO, 2016, p. 06.

² DAHAK A., KARA R., « *Le mémoire de master : du choix du sujet à la soutenance* », éd. El-Amel, 2015, p.108.

Chapitre I

**Les établissements publics et privés
de santé : cadre organisationnel et
fonctionnel.**

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Introduction

L'établissement public de santé (EPS) est une structure définie par un statut légal, et dont les missions sont fixées par le Code de la santé publique. Ces missions (soins, prévention, recherche médicale, enseignement) sont exécutées dans le cadre d'un système de valeurs et d'obligations de service public (égalité d'accès aux soins, continuité du service).

Le secteur privé désigne le secteur dans lequel l'Etat n'intervient pas ou intervient très peu en qualité de régulateur. Il constitue le secteur dans lequel s'exercent et s'apprécient les initiatives privées.

Ce premier chapitre est consacré à présenter les établissements publics et privés de santé en Algérie. Afin de développer ces idées, nous structurons le présent chapitre de la façon suivante : la première section traitera l'organisation et le fonctionnement des établissements publics de santé, la deuxième sera consacrée aux modes de gestion et d'organisation des établissements privés de santé, la troisième sera consacrée pour une comparaison entre les deux établissements public et privé de santé en matière de : statut, de finalités, d'organisation et de fonctionnement.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Section 01 : Cadre fonctionnel et organisationnel des établissements publics de santé

Les établissements de santé constituent un ensemble des structures qui se différencient par leurs missions et d'activités.

1-1. Présentation des établissements publics de santé

1-1-1. Définition d'un établissement public.

Un établissement public est une personne morale qui relève du droit public et qui dispose d'une autonomie administrative et financière pour accomplir une mission d'intérêt générale. Cette mission qui est définie de manière précise s'exerce sous le contrôle de la collectivité publique dont dépend l'établissement public ; l'Etat pour un établissement public national ou une collectivité territoriale pour un établissement public local. Un établissement public local peut avoir un champ d'action au niveau national¹.

1-1-2. Etablissement public de santé

L'établissement de santé est un lieu destiné à prendre en charge des personnes atteintes de pathologies et de traumatismes trop complexes pour pouvoir être soignées à domicile ou dans un cabinet de médecin. L'établissement de santé comporte des structures dotées de lits d'hospitalisation et d'autres structures qui ne remplissent pas la fonction d'hébergement des patients².

En Algérie, les établissements de santé sont regroupés dans trois catégories d'établissement avec une organisation et des missions différentes à savoir :

- **Les centres hospitalo-universitaires (CHU) :** est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est créé par statut juridique décret exécutif, sur proposition conjointe du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieure et de la recherche scientifique. Il est placé sous la tutelle administrative du ministre chargé de la santé.

¹ Dictionnaire la toupie. http://www.toupie.org/Dictionnaire/Etablissement_public.html. (Consulté le 22/09/2017).

² ARHAB S., « Perspectives et modalités de mise en place d'un système de management de la qualité en milieu hospitalier », Mémoire de magister, FSECSG-UMMTO, 2015, p.67.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

La tutelle pédagogique est assurée par le ministre chargé de l'enseignement supérieure.

Le centre hospitalo-universitaire est chargé, en relation avec l'établissement d'enseignement et/ou de formation supérieure en sciences médicales concerné, des missions de diagnostic, d'exploration, de soins, de prévention, de formation, d'études et de recherche¹.

- **Les établissements hospitaliers spécialisés (EHS) :** est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Il est créé par décret exécutif sur proposition du ministre chargé de la santé après avis du wali et placé sous la tutelle du wali de la wilaya du siège de l'établissement.

L'établissement hospitalier spécialisé est constitué d'une ou plusieurs structures destinées à la prise en charge : d'une maladie déterminée, de l'affectation d'un appareil ou d'un système organique donné, ou d'un groupe d'âge déterminer².

- **Les établissements publics hospitaliers (EPH) :** est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est placé sous la tutelle du wali. il est constitué d'une structure de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et de réadaptation médicale couvrant la population d'une ou d'un ensemble de communes³.
- **Les établissements publics de santé de proximité (EPSP) :** est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est placé sous la tutelle du wali⁴.

¹Décret exécutif n°97-467 du 02/12/ 1997, fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des centres hospitalo-universitaires.

²*Ibid.*

³Décret exécutif n°07-140 du 19/05/ 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité p, 09.

⁴ *Ibid.*

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

De cela, le tableau suivant illustre les infrastructures sanitaires publiques en Algérie :

Tableau N° 01 : Infrastructures sanitaires publiques en Algérie.

Structure de santé	Nombre
CHU	13
EHS	31
EPH	224
EPSP	504

Source : Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière « statistiques sanitaire », Algérie, 2009.p10.

1-2.La notion de service public

Un établissement public de santé a pour mission la prise en charge de toute personne ayant besoin de soins dans l'optique de répondre de manière optimale aux besoins de santé de la population.

1-2-1.le service public de santé

La notion de service public recouvre toutes les activités d'intérêt général qui s'exerce sous l'égide des pouvoirs publics, centraux et locaux. L'expression « *service public* » désigne deux éléments différents : une mission, qui est une activité d'intérêt général, et un mode d'organisation consistant, à faire prendre en charge ces activités, par les établissements publics de santé mais toujours sous le contrôle de la tutelle.

1-2-2.Les caractéristiques du service public de santé

➤ **Egalité**

C'est à la fois le principe fondamental du service public et l'une des valeurs de la République. Les services publics sont le principal instrument de ce principe et l'égalité devant le service public et l'égalité d'accès aux services publics est déterminante pour l'accomplissement cette mission.

Le principe d'égalité implique qu'aucune distinction ne soit faite entre usagers quant à l'accès au service public comme au service rendu lui-même. Chacun doit être à même de bénéficier des prestations du service public sans se trouver en position d'infériorité en raison

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

de sa condition sociale, de son handicap, de sa résidence, ou de tout autre motif tenant à sa situation personnelle ou à celle du groupe social dont il fait partie¹.

➤ **Continuité**

Si tout service public doit répondre à l'exigence de la continuité, celle-ci devient impérieuse à l'hôpital, la nature du service public de santé est donc un service permanent. Les malades hospitalisés doivent recevoir des soins que requiert leur état pendant la journée et pendant la nuit. Cette permanence est assurée par membre du corps médical et paramédical qui est astreint autour de gardes.

Les établissements publics de santé en Algérie, les CHU, EHS, EPH et les EPSP chacun d'entre eux a sa propre organisation et fonctionnement. Parmi ses établissements en a pris comme exemple de présenter l'organisation et le fonctionnement les l'établissement public de santé de proximité EPSP.

1-3. L'organisation et le fonctionnement des établissements publics de santé de proximité(EPSP)

1-3-1. Textes réglementaires régissant l'organisation et le fonctionnement des EPSP

De nombreux textes réglementaires encadrent les établissements publics de santé, en matière de direction de gestion et aussi d'organisation et de fonctionnement. Parmi les textes, régissant leurs organisations, on trouve principalement, le décret exécutif n°07-140 correspondant au 19/05/2007 portant sur la création, l'organisation et le fonctionnement des EPSP. Ce décret détermine les principales missions et tâches des EPSP, le rôle et les missions du directeur, composition et mission du conseil d'administration, et détermine aussi la composition et les tâches du conseil médical et l'arrêté interministériel correspondant au 20/12/2009, portant l'organisation interne des EPSP.

¹ Il faut sauver le service public en Algérie. Disponible sur : <http://www.lematindz.net/news/15274-il-faut-sauver-le-service-public-en-algerie.html>. (Consulter le 09/09/2017).

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

1-3-2. Etablissement public de santé de proximité EPSP

L'établissement public de santé de proximité est constitué d'un ensemble de polycliniques et de salle de soins couvrant un bassin de population. La consistance physique de l'EPSP et l'espace géo-sanitaire couvrant le bassin de population sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

L'établissement public de santé de proximité a pour mission dépendre en charge de manière intégrée et hiérarchisée :

- La prévention et les soins de base ;
- Le diagnostic et les soins de proximité ;
- Les consultations de médecine générale et les consultations de médecine spécialisée de base ;
- Les activités liées à la santé reproductive et à la planification familiale ;
- La mise en œuvre des programmes nationaux de santé et de population.

Il est chargé également

- De contribuer à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux ;
- De contribuer au perfectionnement et au recyclage des personnels des services de santé.

1-3-3.L'organisation et le fonctionnement des EPSP

L'établissement public de santé de proximité est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur. Il est doté d'un organe consultatif dénommé conseil médical¹.

1-3-3-1.Le conseil d'administration

Le conseil d'administration comprend :

- Le représentant du wali, président ;

¹ Décret n°07-140 du 2 Joumarda El Oula 1428 correspondant au 19/05/2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité,p10.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- Un représentant de l'administration des finances ;
- Un représentant des assurances économiques ;
- Un représentant des organismes de sécurité sociale ;
- Un représentant de l'assemblée populaire de la wilaya ;
- Un représentant de l'assemblée populaire du la commun siège de l'établissement ;
- Un représentant des personnels médicaux élu par ses pairs ;
- Un représentant des personnels paramédicaux élu par ses pairs ;
- Un représentant des associations des usagers de la santé ;
- Un représentant des travailleurs élus en assemblée générale ;
- Le président du conseil médical.

Le directeur de l'établissement public de santé de proximité assiste aux délibérations du conseil d'administration avec voix consultative et en assurent le secrétariat.

Les membres du conseil d'administration sont nommés pour un mandat de trois(03) années, renouvelable, par arrêté du wali, sur proposition des autorités et organismes dont ils relèvent. En cas d'interruption du mandat d'un membre du conseil d'administration, un nouveau membre est désigné dans les mêmes formes pour lui succéder jusqu'à expiration du mandat¹.

Le conseil d'administration délibère notamment sur :

- Le plan de développement à court et moyen terme de l'établissement ;
- Le projet de budget de l'établissement ;
- Les comptes prévisionnels ;
- Le compte administratif ;
- Le compte d'investissement ;

¹ Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- Les projets d'investissement ;
- Les projets d'organisation interne de l'établissement ;
- Les programmes annuels d'entretien et de maintenance des bâtiments, des équipements médicaux et des équipements connexes ;
- Le projet de tableau des effectifs ;
- L'acceptation ou le refus des dons et legs ;
- Les contrats relatifs aux prestations de soins conclus avec les partenaires de l'établissement, notamment les organismes de sécurité sociale, les assurances économiques, les mutuelles, les collectivités locales et autres institutions et organismes ;
- Le règlement intérieur de l'établissement ;
- Les acquisitions et aliénations de biens meubles et immeubles et les baux de location ;
- Les marchés, contrats, conventions et accords conformément à la réglementation en vigueur.

Le conseil d'administration se réunit en session ordinaire une fois tous les six(6) mois.

Il peut se réunir en session extraordinaire sur convocation de son président ou à la demande des deux tiers (2/3) de ses membres. Les délibérations du conseil d'administration font l'objet de procès-verbaux signés par le président et le secrétaire de séance et consignés sur un registre spécial coté et paraphé par le président. Le conseil d'administration élabore et adopte son règlement intérieur lors de sa première réunion.

Les délibérations du conseil d'administration sont soumises, pour approbation, au wali dans les huit(8) jours qui suivent la réunion. Les délibérations sont exécutoires trente(30) jours après leur transmission sauf opposition expresse, notifiée dans ce délai¹.

1-3-3-2.Le directeur

Le directeur de l'établissement public de santé de proximité est nommé par l'arrêté du ministre chargé de la santé. Il est mis fin à leurs fonctions dans les mêmes formes. Il est responsable du bon fonctionnement de l'établissement. A ce titre :

¹ Ibid., p11.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- Il est ordonnateur de l'établissement ;
- Il prépare les projets de budget prévisionnels et établit les comptes de l'établissement ;
- Il est ordonnateur de l'établissement ;
- Il prépare les projets de budgets prévisionnels et établit les comptes de l'établissement ;
- Il établit le projet de l'organisation interne et de règlement intérieur ;
- Il met en œuvre les délibérations du conseil d'administration ;
- Il établit le rapport annuel d'activités qu'il adresse à l'autorité de tutelle, après approbation du conseil d'administration ;
- Il passe tous contrat, marchés, conventions et accords, dans le cadre de la réglementation en vigueur ;
- Il exerce le pouvoir hiérarchique sur les personnels placés sous son autorités ;
- Il nomme l'ensemble des personnels de l'établissement à l'exception de ceux pour lesquels un autre mode de nomination est prévu ;
- Il peut déléguer, sous sa responsabilités sa signature à ses proches collaborateurs.

Le directeur est assisté de quatre(4) sous-directeurs chargés respectivement : des finances et des moyens, des Ressources Humaines, des services de santé de la maintenance, des équipements médicaux et équipements connexes.

Les sous-directeurs sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé¹.

1-3-3-3. Le conseil médical

Le conseil médical est chargé d'étudier et d'émettre son avis médicale et technique sur toute question intéressant l'établissement, notamment sur :

- L'organisation et les relations fonctionnelles entre les services médicaux ;

¹ Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- Les projets de programmes relatifs aux équipements médicaux, aux constructions et réaménagements des services médicaux ;
- Les programmes de santé et de population ;
- Les programmes des manifestations scientifiques et techniques ;
- La création ou la suppression de structures médicales.

Le conseil médical propose toutes mesures de nature à améliorer l'organisation et le fonctionnement, notamment des services de soins et de prévention. Il peut être saisi par le directeur d'EPSP, de toute question à caractère médicale, scientifique ou de formation.

Le conseil médical comprend :

- Les responsables des services médicaux ;
- Un pharmacien responsable de la pharmacie ;
- Un chirurgien-dentiste ;
- Un paramédicale élu par ses pairs dans le grade le plus élevé du corps des paramédicaux ;
- Un représentant des personnels hospitalo-universitaires, le cas échéant.

Le conseil médical élit en son sein un président et un vice-président pour une durée de trois (3) années, renouvelable. Il se réunit sur convention de son président, en session ordinaire, une fois tous les deux (2) mois. Il peut se réunir en session extraordinaire à la demande, soit du président, soit de la majorité de ses membres, soit du directeur d'EPSP¹.

1-3-3-4. Organisation interne des EPSP

L'organisation interne des EPSP est fixée par arrêté interministériel². L'organisation administrative des EPSP est chapotée par le directeur de l'établissement, sous son autorité à laquelle sont rattachés le bureau d'ordre général et le bureau de la communication. L'organisation interne des EPSP comprend quatre sous directions chargées respectivement (voir la figure n°01) :

¹Ibid., p12.

²Arrêté interministériel du correspondant au 20/12/2009.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- La sous-direction des finances et des moyens ;
- La sous-direction des ressources humaines ;
- La sous-direction des services de santé ;
- La sous-direction de la maintenance des équipements médicaux et équipements connexes.

1-3-3-4-1. La sous- direction des finances et des moyens

La sous-direction des finances et des moyens est composée de trois bureaux :

- Le bureau du budget et de comptabilité ;
- Le bureau des marchés publics ;
- Le bureau des moyens généraux.

1-3-3-4-2. La sous-direction des ressources humaines

Elle compose de deux bureaux :

- Le bureau de la gestion des ressources humaines et le bureau de la formation.

1-3-3-4-3. La sous-direction des services de santé

Elle compose de trois bureaux

- Le bureau des entrées ;
- Le bureau de la contractualisation et du calcul des coûts ;
- Le bureau de l'organisation, du suivi et de l'évaluation des activités de santé.

1-3-3-4-4. La sous-direction de la maintenance des équipements médicaux et équipements connexes

Elle compose deux bureaux :

- Le bureau de la maintenance des équipements médicaux ;
- Le bureau de la maintenance des équipements connexes.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

1-3-3-4-5. Organisations médicales et paramédicales des EPSP

➤ L'organisation du corps médicale

L'organisation du corps médicale des établissements publics de santé est structurée en trois organes :

- Un médecin chef, directeur médical qui est responsable du bon fonctionnement des services médicaux ;
- Des médecins chef de service nommés à la tête de chaque service ;
- Des médecins généralistes et spécialistes assurant leurs missions aux niveaux des services d'établissement, coordonnés par le conseil médical.

➤ L'organisation de l'activité paramédicale

Le personnel paramédical joue un rôle qui consiste à réaliser une fonction entre les médecins et les patients.

Le personnel paramédical est composé de trois grades : l'infirmier diplômé d'Etat, l'infirmier breveté, et les aides-soignants.

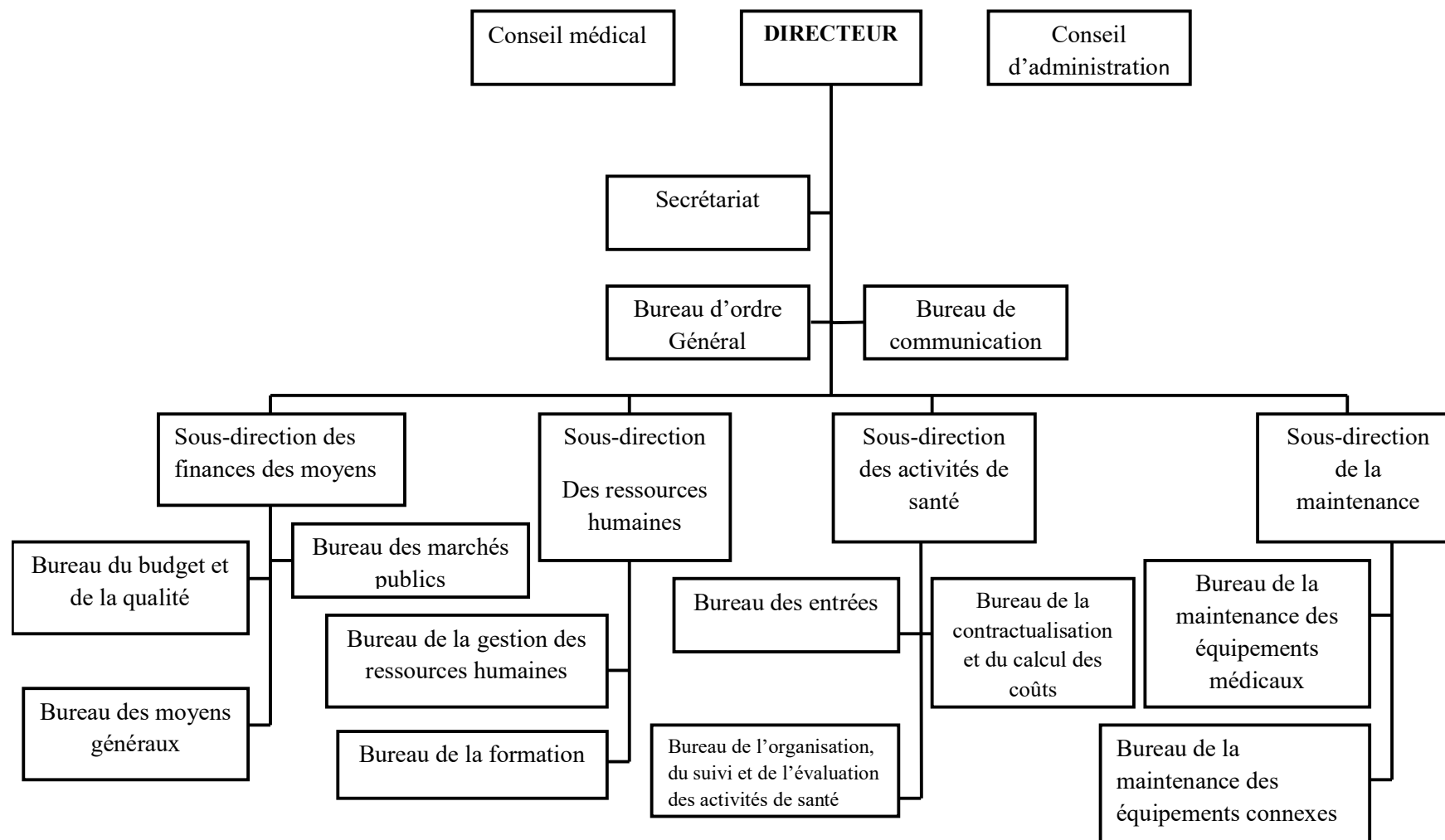
- L'infirmier diplômé d'Etat, est chargé d'assurer des soins polyvalents et la participation à la surveillance clinique ;
- L'infirmier breveté est chargé d'assurer les soins de base et les prescriptions médicales ;
- les aides-soignants sont chargés des soins infirmiers simples, de l'hygiène corporelle des patients et hospitalière.

Les postes supérieurs pour le personnel paramédical se présentent comme suit : coordonnateur des activités paramédicales, surveillant chef des services médicaux, surveillant des services médicaux, et infirmier chef d'équipe. Les corps supérieures d'infirmiers sont créés en vue de coordonner, d'organiser, d'expertiser et d'exécuter les tâches réparties entre les membres des équipes paramédicales, soit dans les unités ou les services¹.

¹SALMI, M. « *Essai d'analyse et de réflexion sur l'organisation et la gestion des secteurs sanitaires en Algérie : éléments pour un diagnostic : cas secteur sanitaire de Larbaanathirathen* », mémoire de magister, FCESGC UMMTO, 1998, p.p. 39-41.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Figure n°1 : Organisation administrative des établissements publics de santé de proximité en Algérie.



Source : établi à partir de la lecture de l'arrêté interministérielle du correspondant au 20 Décembre 2009 portant organisation interne des établissements publics de santé de proximité. Application de l'article 22 du décret exécutif n° 07-140 du 19 Mai 2007.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

1-4. Les Dispositions financières des EPSP

La nomenclature budgétaire des établissements publics de santé de proximité est fixée par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des finances.

Le budget des établissements publics de santé de proximité comporte un titre de recettes et un titre de dépenses¹.

1-4-1. Les recettes comprennent

- Les subventions de l'Etat
- Les subventions des collectivités locales ;
- Les recettes issues de la contractualisation avec les organismes de la sécurité sociale au titre des soins prodigués aux assurés sociaux et à leurs ayants droit, les mutuelles, les entreprises et les établissements de formation ;
- Les dotations exceptionnelles ;
- Les dons et legs ;
- Les recettes diverses ;
- Toutes autres ressources liées à l'activité de l'établissement ;
- Les remboursements des assurances économiques au titre des dommages corporels.

1-4-2. Les dépenses comprennent

- Les dépenses de fonctionnement ;
- Les dépenses d'équipement ;
- Toutes autres dépenses nécessaires à la réalisation de son objet.

Le projet de budget est préparé par le directeur et soumis au conseil d'administration pour délibération. Il est ensuite transmis pour approbation à l'autorité de tutelle.

¹ Décret n°07-140, Op, Cite, p.12.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Les établissements de santé public sont des personnes morales de droit public ils assurent une mission de service public à travers sa propres organisation et fonctionnement qui sont déférents par rapport aux celle des établissements privés de santé.

Section 02 : Analyse organisationnelle des établissements privés de santé

Cette section fera l'objet dans un premier point, d'une présentation les établissements privés de santé, puis dans un second, d'analyser du cadre législatif et réglementaire des établissements prive de santé hospitaliers. Enfin, nous évoquerons leur mode organisationnel et de fonctionnement.

2-1. Définition de l'établissement privé de santé

L'établissement privé de santé est un établissement de soins et d'hospitalisation où s'exercent les activités de médecine, de chirurgie y compris la gynécologie et l'obstétrique et les activités d'exploration. Il doit assurer au minimum, pour l à les spécialiste(e) exercée(e) les activités suivantes :

- La consultation ;
- L'exploration ;
- Les urgences médicales et/ou médicochirurgicales y compris la réanimation et l'observation ;
- L'hospitalisation.

L'établissement privé de santé jouit de la personnalité morale. Il est placé sous la responsabilité effective et permanente d'un directeur technique médecin et est doté d'un comité médical. La capacité minimale de l'établissement privé de santé est fixée à sept(7) lits.

Les établissements privés de santé doit assurer un service permanent et continu¹.

On distingue généralement parmi les établissements privés de santé ceux qui poursuivent un but lucratif que l'on appelle généralement clinique, et qui poursuivent un but non lucratif sous le statut associatif.

¹ Décret exécutif n°07-321 du 22/10/ 2007 portant organisation et fonctionnement des établissements hospitaliers privés.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

2-1-1. Les établissements privés de santé à but lucratif (les cliniques privés)

Sont des structures de droit privé qui peuvent rassembler au sein d'un même établissement des personnes morales différentes gérant tout en contre partie du patrimoine immobilier du plateau technique ou des activités de soins, qui participent le plus souvent au service public hospitaliers.

L'établissement privé de santé veille au respecte des valeurs et des principes suivent :

- Accès à des soins de qualité pour tous ;
- Permanence de l'accueil de jour comme de nuit, éventuellement en urgence ;
- Continuité des soins tant durant l'hospitalisation qu'à l'issue de celle-ci, en s'assurant notamment que les patients disposent des conditions d'existence nécessaires à la poursuite de leur traitement, et à défaut, en les orientant vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation ;
- Adaptation, afin d'assurer aux patients les soins les plus appropriés ;
- Affre de soins préventifs, curatifs ou palliatifs¹.

2-1-2. Les Etablissement de santé privé à but non lucratif (établissement privé de santé d'intérêt collectif)

Les établissements privés à but non lucratif sont gérés par une personne morale de droit privé généralement par une association ou une fondation. Ils ne sont pas soumis aux règles des marchés publics, leur comptabilité est de droit privé et les bénéfices dégagés sont intégralement réinvestis dans l'établissement.

Ils en partagent les valeurs et les principes égal accès aux soins pour tous, assurance d'un accueil de jour et de nuit, éventuellement en urgence, offre de soins préventifs, curatifs, continuité des soins, orientation des patients vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation

Il doit assurer les activités suivantes :

¹Les établissements de santé privée. Disponible sur : <https://www.hopital.fr/Nos-Missions/L-hopital-au-sein-de-l-organisation-generale-de-la-sante/Les-etablissements-de-sante-privés#63622> . (Consulté le 14/10/2017).

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- La consultation ;
- L'exploration et le diagnostic ;
- Les urgences médicales et médico chirurgicales y compris le déchoquage, la réanimation et l'observation ;
- L'hospitalisation¹.

2-2. Le cadre juridico-institutionnel régissant les cliniques privées

2-2-1. La naissance de cliniques privées de santé 1988 en Algérie

La loi n°88-15 du 03/03/1988 modifiant la loi n°85-05 du 16/02/ 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé a explicitement consacré la naissance des cliniques privées en Algérie. Il est précisé que les cliniques doivent être exploitées par un médecin, un groupement de médecins, des mutuelles et autres associations à but non lucratif.

Le décret n°88-204 du 18/10/1988 qui a suivi la loi n°88-15 et a fixé les conditions de réalisations, d'ouverture et de fonctionnement des cliniques privées. La création d'une clinique est subordonnée à la délivrance préalable d'une autorisation par le ministre de la santé, sur la base d'un dossier visé par le wali. En plus d'un dossier administratif, le promoteur doit préciser les activités et les actes prévus. Une fois le projet réalisé, une autorisation d'ouverture et de fonctionnement est délivrée par le wali, après constatation de la conformité des lieux et installations aux normes et conditions fixées par les lois et règlements en vigueur. La capacité de la clinique doit être de quinze à quatre-vingt-dix lits. L'article 7 du décret précise que la clinique est placée sous la direction effective et permanente d'un médecin sans suscité toutefois faire référence aux véritables propriétaires de la clinique.

Avant la promulgation du décret de 1999 relatif à l'activité complémentaire qui permettait aux médecins du secteur public d'exercer en parallèle dans le secteur privé à raison de deux demi-journées par semaine, les cliniques n'avaient pas de droit de faire appel aux médecins des structures publiques pour assurer des activités. Même les médecins résidents assujettis au service civil et même les étudiants en post-graduation en sciences médicales sont concernés par cette interdiction. Quant aux tarifs des prestations effectués dans les cliniques,

¹*Ibid.*

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

elles sont remboursées à l'assuré social suivant la nomenclature fixée par l'arrêté interministériel de 1988¹.

2-3. Conditions de réalisation et d'ouverture des établissements privés de santé

La réalisation de l'établissement hospitalier privé est soumise à l'autorisation du ministre chargé de la santé, sur la base d'un dossier administratif et technique déposé auprès de la direction de wilaya chargée de la santé comportant, outre les pièces et documents requis pour la construction, les plans et la description détaillée du projet, le lieu d'implantation, les activités et les actes prévus. Un récépissé de dépôt est remis au promoteur.

Le dossier administratif et technique

- Une demande de réalisation déposée par le promoteur auprès la direction de wilaya chargée de santé territorialement compétente,
- Un extrait de naissance du ou des promoteurs,
- Un extrait du casier judiciaire du ou des promoteurs,
- Un certificat de nationalité du ou des promoteurs,
- La copie des statuts de la personne morale,
- Le titre de propriété ou tout autre document justifiant l'exploitation légale du bien immobilier, notamment l'acte de propriété ou le contrat de location,
- La fiche technique descriptive du projet comprenant : les spécialités médicales l'énoncé des activités détaillé, les locaux et surfaces affectés à chaque activité, la capacité en lits, le plateau technique notamment les matériels relatifs à la radiologie, l'exploration fonctionnelle, l'imagerie et les équipements médicaux.

Le rapport d'expertise établi par les services du contrôle technique de la construction ou par un bureau d'étude d'expertise en bâtiment agréé dans le cas d'une structure existante, le plan de situation précisant l'emplacement et la délimitation du projet, le plan de masse devant fournir toutes les indications nécessaires notamment les nivellement général en sol, les bâtiments avoisinants, les voiries existantes, les parkings, les réseaux divers, les espaces

¹ Revue du CREAD AHCEN Z., « les évolutions récente du système de santé Algérien », économie, p8.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

verts, les plans détaillés des types de schéma d'hospitalisation, les plans détaillés des locaux destinés à la pratique chirurgicale ; les coupes transversales et longitudinales, l'élévation des différentes façades.

La direction de wilaya chargée de la santé procède à la vérification du dossier administratif et technique et le transmet au ministre chargé de la santé, accompagné de l'avis motivé du directeur de wilaya chargé de la santé, dans un délai n'excédant pas quarante-cinq (45) jours à compter de la date du dépôt du dossier.

Le ministre chargé se prononce sur la demande de réalisation dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de réception du dossier.

A l'issue de la réalisation du projet, une décision de conformité est délivrée par la direction de wilaya chargée de la santé, au promoteur.

Le directeur de wilaya chargée de la santé procède à la vérification du dossier et le transmet au ministre chargé de la santé, accompagné du rapport de visite du directeur de wilaya chargé de la santé concerné mentionnant les observations et réserves éventuelles, dans un délais n'excédant pas trente jours (30) jours à compter de la date du dépôt du dossier. Le ministre chargé de la santé se prononce sur la demande d'ouverture dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de la réception du dossier.

Les établissements hospitaliers privés doit disposer d'un règlement intérieur.

Les modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les normes techniques et sanitaire des établissements de santé privé de type ambulatoire sont fixées par l'arrêté du ministre chargé de la santé¹.

2-4.Organisation et fonctionnement de l'établissement privé hospitalier

L'organisation de l'établissement hospitalier privé est déterminée en fonction de la forme juridique prévue par son statut conformément à la législation en vigueur l'établissement hospitalier privé, créé par les mutuelles et associations, conformément à la législation en vigueur, est administré par un conseil d'administration, dirigé par un directeur.

¹ Décret exécutif n°07-321 du 22/10/ 2007 portant organisation et fonctionnement des établissements hospitaliers privés.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

L'établissement peut être dirigé par le directeur technique médecin.

2-4-1. Le conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé

- Du ou des promoteurs de l'établissement hospitalier privé ;
- D'un représentant de la caisse nationale des assurances des travailleurs salariés ;
- D'un président du comité médical de l'établissement hospitalier privé ;
- Du représentant des personnels de l'établissement hospitalier privé ;
- De deux (2) représentants des associations des usagers ;
- D'un représentant des praticiens médicaux, élu par ses pairs ;
- D'un représentant des personnels paramédicaux, élu par ses pairs.

Les membres du conseil d'administration élisent en leur sein un président.

Le conseil d'administration peut faire appel à toute personne susceptible de l'aider dans ses travaux. Le directeur assiste aux travaux du conseil d'administration avec voix consultative¹.

Le conseil d'administration Délibère notamment sur :

- Les programmes de travail de l'établissement hospitalier privé ;
- Les projets de budget et des comtes de l'établissement hospitalier privé ;
- Les projets d'organisation interne et du règlement intérieur de l'établissement hospitalier privé ;
- Les acquisitions des biens meubles et immeubles ;
- Les projets d'extension ou d'aménagement de l'établissement hospitalier privé ;
- Les programmes d'entretien et de maintenance des bâtiments et des équipements ;

¹ Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- L'acceptation ou le refus des dons et legs ;
- Le rapport annuel d'activité établi et présenté par le directeur technique de l'établissement hospitalier privé ;
- Toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement hospitalier privé.

Les règles de fonctionnement du conseil d'administration seront fixées dans le règlement intérieur de l'établissement hospitalier privé.

2-4-2. Le directeur

Le directeur assurant la gestion de l'établissement hospitalier privé doit justifier d'une expérience professionnelle de cinq (5) années au moins.

Le directeur est chargé d'assurer le bon fonctionnement de l'établissement hospitalier privé. A ce titre, il a pour mission :

- D'exécuter les délibérations du conseil d'administration ;
- De représenter l'établissement hospitalier privé devant la justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- D'exercer l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des personnels de l'établissement hospitalier privé ;
- D'assurer la gestion administrative et financière de l'établissement hospitalier privé ;
- De préparer le budget et les comptes de l'établissement hospitalier privé ;
- De faire assurer un service de garde ;
- De mettre en œuvre les procédures et normes en vigueur en matière de fonctionnement, de sécurité et d'hygiène hospitalière ;
- De veiller à ce que le matériel et équipement mis à la disposition du personnel médical et paramédical par l'établissement, soit adéquat, en bon état de fonctionnement et garantissant la sécurité du patient ;
- De tenir un dossier médical pour chaque patient ;

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

- De veiller à la bonne tenue des différents registres dont la nature est définie par arrêté du ministre chargé de la santé ;
- D'élaborer le rapport annuel d'activité qu'il soumet au conseil d'administration¹.

2-4-3. Le directeur technique médecin

Est chargé :

- D'organiser l'activité médicale et d'hospitalisation au sein de l'établissement hospitalier privé et en assurer le contrôle et le suivi ;
- D'assurer de la présence permanente des praticiens médicaux et du personnel paramédical nécessaire à l'activité d'hospitalisation ;
- D'assurer une gestion rigoureuse des médicaments conformément à la législation et à la réglementation en vigueur ;
- De s'assurer du bon fonctionnement de la garde.

le directeur doit communiquer à la direction de la wilaya chargée de la santé la liste nominative, accompagnée des copies des titres et diplômes du personnel médical et des auxiliaires médicaux et du personnel administratif et technique assurant des activités dans l'établissement en précisant pour chacun, la spécialité assurée, la fonction exercée dans l'établissement et, le cas échéant, la position vis-à-vis du service civil.

Tout changement de directeur doit être notifié à la direction de wilaya chargée de la santé, dans un délai de quinze (15) jours, par le responsable de l'établissement

Le directeur technique de l'établissement hospitalier privé doit transmettre un bilan d'activité trimestriel ainsi qu'un rapport annuel d'activité, à la direction de wilaya chargée de la santé

¹ Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

2-4-4. Le comité médical

Le comité médical est un organe consultatif qui a pour mission de donner un avis sur :

- Les programmes d'activité de l'établissement hospitalier privé ;
- Les projets de programmes relatifs aux équipements médicaux de l'établissement hospitalier privé ;
- La création ou suppression de services médicaux au sein de l'établissement hospitalier privé ;
- Les programmes des manifestations scientifiques et techniques de l'établissement hospitalier privé ;
- Les conventions de formation de l'établissement hospitalier privé ;
- L'évaluation des activités de soins et de formation de l'établissement hospitalier privé.

Le comité médical comprend, outre le président :

- Un praticien médical pour chaque spécialité au sein de l'établissement hospitalier privé ;
- Un représentant du personnel paramédical désigné par le responsable de l'établissement hospitalier privé.

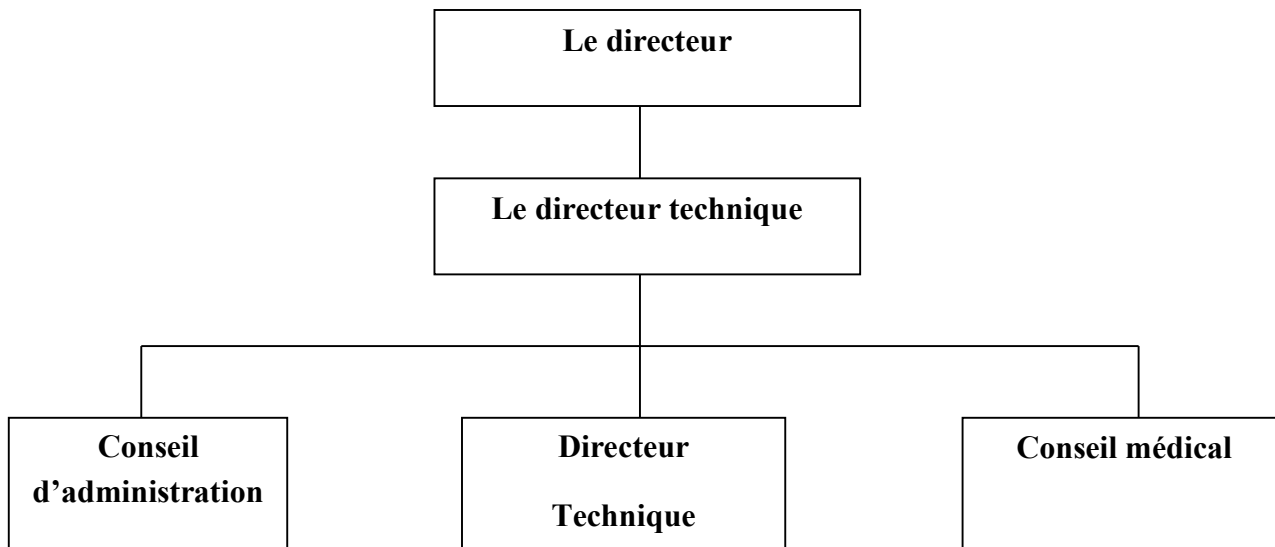
Le comité médical élit en son sein un président. Le comité médical peut faire appel à toute autre personne susceptible de l'aider dans ses travaux.

Les règles de fonctionnement du comité médical sont fixées dans le règlement intérieur de l'établissement hospitalier privé¹.

¹Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Figure N° 02 : L'organigramme d'un établissement privé de santé.



Source : établir à partir de la lecture de Décret exécutif n°07-321 correspondant au 22 /10/2007 portant organisations et fonctionnement des Etablissements hospitaliers privés.

2-5. Les dispositions financières de l'établissement privé de santé

L'établissement hospitalier privé doit disposer d'un budget propre ; il comprend un titre de recettes et un titre de dépenses.

2-5-1. Au titre des recettes

- Les ressources propres ;
- Les dons et legs ;
- Les recettes provenant de ses activités et prestations ;
- Les contributions éventuelles de toute nature éventuellement.

2-5-2. Au titre des dépenses

- Les dépenses de fonctionnement ;
- Les dépenses d'équipement ;
- Toutes dépenses nécessaires à la réalisation de ses missions.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

La comptabilité de l'établissement hospitalier privé est tenue en la forme commercial, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Le contrôle financier de l'établissement hospitalier privé est assuré par un commissaire aux comptes conformément à la législation et à la réglementation.

Les établissements de santé privé est déterminé en fonction de leur organisation et fonctionnement prévu par son statut conformément à l'égislation en vigueur¹.

Section03 : Analyse comparative du cadre organisationnel et fonctionnel des établissements de santé public et privé

L'établissement de santé public sont des personnes morales de droit public il assure mission de service public qui défère dans l'organisation et le fonctionnement avec l'établissement de santé privé.

3-1. L'objectif et finalité des deux établissements de santé public et privé

L'établissement de santé public a pour l'objectif d'intérêt général et l'établissement de santé privé son objectif est la recherche le profit.

De cela le tableau ci-dessus représente la différence entre les établissements de santé publique et privé

Tableau N°2 : L'objectif de deux établissements de santé public et privé.

Etablissement de santé public	Etablissement de santé privé
-Intérêt général ; -Absence de profit ; -Finalité non lucrative.	-Intérêt personnel ; -Cherche le profit ; - Lucrative.

Source : Réalisé par nos soins.

L'établissement de santé public est une entreprise il cherche toujours le profit et son intérêt personnel.

¹ Ibid.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

3-2. L'organisation et fonctionnement de deux établissements de santé public et privé

3-2-1. le conseil administration

Le tableau suivant représente les points de divergence de conseil administration entre les deux établissements public et privé

Tableau N°3 : Les composants de conseil administration des deux établissements public et Privé.

L'établissement public de santé	L'établissement privé de santé
<ul style="list-style-type: none">- Le représentant du wali, président,-Un représentant de l'administration des finances ;-Un représentant des assurances économique ;-Un représentant des organismes de sécurité social ;-Un représentant de l'assemblée populaire de la wilaya ;-Un représentant de l'assemblée populaire du commun siège de l'établissement ;-Un représentant des personnels médicaux élu par ses pairs ;-Un représentant des personnels paramédicaux élu par ses pairs ;-Un représentant des associations des usagers de la santé ;-Un représentant des travailleurs élus en assemblée générale ;-Le président du conseil médical.	<ul style="list-style-type: none">Des promoteurs de l'établissement hospitalier privé ;-Un représentant de la caisse nationale des assurances des travailleurs salariés,- Un président du comité médical de l'établissement hospitalier privé,- Représentant des personnels de l'établissement hospitalier privé,- Deux représentants des associations des usagers,-D'un représentant des praticiens médicaux, élu par ses pairs.-D'un représentant des personnels paramédicaux, élu par ses pairs.

Source : Réalisé par nos soins à partir de nos lectures.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Le tableau suivant représente la délibération de conseil d'administration dans l'établissement de santé public et privé.

Tableau N°4 : La comparaison de délibération de conseil administration entre l'établissement de santé public et privé.

L'établissement de santé public	L'établissement de santé privé
<ul style="list-style-type: none"> - La plan de développement à court et moyen terme de l'établissement ; -Le projet de budget de l'établissement ; -Les comptes prévisionnels ; -Le compte administratif ; -Les projets d'investissement ; -Les projets d'organisation interne de l'établissement ; -Les programmes annuels d'entretien et de maintenance des bâtiments, des équipements médicaux et équipements connexes ; -Les contrats relatifs aux prestations de soins conclus avec les partenaires de l'établissement, -Les projets de tableau des effectifs ; -Le règlement intérieur de l'établissement ; 	<ul style="list-style-type: none"> -Les programmes de travail de l'établissement hospitalier privé ; -Les projets de budget et des comptes de l'établissement hospitalier privé ; -Les projets d'organisation interne et du règlement intérieur de l'établissement hospitalier privé ; - les acquisitions des biens meubles et immeubles ; -Les projets d'extension ou d'aménagement de l'établissement hospitalier privé ; -Les programmes d'entretien et de maintenance des bâtiments et des équipements ; -L'acceptation ou le refus des dons et legs ; -Le rapport annuel d'activité établi et présenté par le directeur technique de l'établissement hospitalier privé ; -Toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement hospitalier privé.

Source : Réalisé par nos soins.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Le tableau suivant représente les composants de conseil médical dans l'établissement de santé public et privé.

3-2-2. le conseil médical

Tableau N°5 : Les composants de conseil médical entre l'établissement de santé pub et privé.

Etablissement de santé public	Etablissement de santé privé
-Responsable des services médicaux ; -Un pharmacien responsable de la pharmacie ; -Un chirurgien –dentiste ; -Un paramédical ; -Un représentant des personnels hôpitaux – universitaire.	-Président ; -Praticien médical pour chaque spécialité ; -Représentant de personnels médical.

Source : Réalisé par nos soins.

3-2-3.Le directeur

Le tableau ci-dessus représente les missions de directeur dans les deux établissements de santé public et privé.

Tableau N° 6 : Les missions de directeur de deux établissements privé et public

L'établissement de santé public	L'établissement de santé privé
-Amélioration l'organisation et bon fonctionnement de l'établissement.	-Assurer le bon fonctionnement de l'établissement.

Source : Réalisé par nos soins.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

3-3. le mode de financement de deux établissements de santé public et privé

Le tableau ci-dessus représente la différence entre les deux établissements de santé publique et privé dans le mode de financement.

Tableau N°7 : Le mode de financement entre l'établissement de santé public et privé

Etablissement de santé public	Etablissement de santé privé
<p>Les recettes :</p> <ul style="list-style-type: none">-Les subventions de l'Etat ;-Les subventions des collectivités locales ;-Les recettes issues de la contractualisation avec les organismes de la sécurité sociale ;-Les dotations exceptionnelles ;-Les dons et legs ;- Les recettes diverses ;-Toutes autres ressources liées à l'activité de l'établissement ;-Les remboursements des assurances économiques au titre des dommages corporels. <p>Les dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none">-les dépenses de fonctionnement ;-les dépenses d'équipement ;-les ressources nécessaires à la réalisation de ses missions.	<p>Les recettes :</p> <ul style="list-style-type: none">-les ressources propres ;- les recettes prévenantes de ses activités et prestation ;- les contributions éventuelles de toute nature éventuellement. <p>Les dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none">-les dépenses de fonctionnement ;-les dépenses d'équipement ;-les ressources nécessaires à la réalisation de ses missions.

Source : réalisé par nos soins à partir de la lecture des différents documents.

L'établissement de santé public définit par leur intérêt général et leur mode d'organisation et de fonctionnement qui est différent de celle de l'établissement de santé privé. Qui cherche leur intérêt personnel.

Chapitre I : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.

Conclusion

Après avoir présenté le mode de gestion et d'organisation des établissements de santé public et privé à travers les décrets et les textes juridiques, on peut remarquer une différence remarquable entre l'établissement public de santé et l'établissement privé de santé dans leurs mode d'organisation et de fonctionnement d'une part, et d'autre part, dans leurs objectifs. Ce qui nous a permis de faire une comparaison entre les deux établissements de santé.

En revanche, on peut dire que les établissements publics de santé sont des personnes morales de droit public. Ils assurent une mission de service public et sont soumis au contrôle de l'État. Malgré leur tonalité. Ils jouissent d'une certaine autonomie de gestion. Par contre les établissements privés de santé sont le plus souvent constitués sous forme de sociétés de personnes ou de capitaux, au sein desquelles s'exerce l'activité libérale des praticiens. Sur le plan financier, l'établissement passe en effet contrat avec des médecins, associés ou non, pour pouvoir fonctionner.

Le deuxième chapitre fera l'objet d'une présentation globale des concepts de base de la gestion des ressources humaines, le système d'information des ressources humaines, et l'ensemble des pratiques et des activités de la gestion des ressources humaines dans les établissements public et privé de santé.

A decorative graphic of a scroll, rendered in black and white. The scroll is unrolled in the center, with the top and bottom edges curling upwards. The text is centered within the unrolled portion.

Chapitre II

**La gestion des ressources
humaines dans les établissements
de santé : cadre théorique et
juridique.**

Introduction

La mise en place de certaines pratiques au sein des établissements privés et public de santé comme le processus de recrutement, la rémunération, la formation, condition de travail, relèvent de la gestion des ressources humaines (GRH).

Le point de départ de tout système d'information sur les ressources humaines est la mise en place d'un ensemble de programmes permettant d'assurer un certain nombre de tâches administratives appliquées aux ressources humaines. Les systèmes d'information sur les ressources humaines fournissent un inventaire des postes et des compétences existants au sein d'une organisation donnée.

Dans ce chapitre, nous tenterons de présenter dans la première section l'ensemble des concepts de base de la Gestion des Ressources Humaines, dans la deuxième section nous allons présenter le système d'information des ressources humaines ; et dans la troisième section nous allons aborder l'ensemble des pratiques et des activités de la gestion des ressources humaines dans les établissements public et privé de santé.

Section01 : Généralités sur la Gestion des Ressources Humaines

La Gestion des Ressources Humaines (GRH) a comme objectifs de permettre à l'organisation de disposer en temps voulu des personnels dont elle a besoin, autrement dit, c'est avoir les ressources qu'il faut, ou il faut et quand il faut.

1-1. Définition de la Gestion des Ressources Humaines

La Gestion des Ressources Humaines (GRH) peut être définie comme étant l'ensemble des activités qui permettent à une entreprise de disposer des ressources humaines correspondant à ces besoins en quantité et qualité. Les activités en questions sont le recrutement, la rémunération, l'appréciation, la mobilité et la gestion des carrières, la formation...etc.¹.

La Gestion des Ressources Humaines (GRH) peut être définie comme une recherche de la meilleure articulation entre les situations de travail et les hommes qui les occupent afin d'obtenir la meilleure efficacité possible de l'organisation. Elle est une fonction essentielle dans l'organisation, quel que soit sa nature, notamment hospitalière, car elle est considérée comme une institution complexe dont le facteur humain doit être géré de manière efficace et harmonieuse.

1-2. Les activités rattachées à la GRH

La GRH comprend plusieurs domaines d'activités dont la diversité explique la complexité qu'il y a pour définir la GRH de manière singulière .

Les acteurs attribués à la GRH sont :

- **L'administration du personnel** : la gestion des paies, la réduction des contrats de travail, l'application des normes légales, les relations avec les organismes ;
- **La gestion des emplois** : le recrutement, l'évaluation, la gestion des carrières, les mobilités, la réduction des effectifs. ;

¹ KHELOUI N. ; « comparaison de mode de recrutement entre le secteur public et le secteur privé stage pratique au niveau de deux organismes : une clinique privé les Oliviers et un organisme d'Etat : l'assemble populaire communale l'APC de la commune d'Ait Aissa Mimoun »Mémoire de fin de formation, en vue de l'obtention d'un diplôme de technicien supérieure en gestion des ressource humaines, p, 2.

- la gestion des compétences ;
- L'amélioration des conditions de travail ;
- la gestion des relations sociales¹.

1-3. Les objectifs de la fonction Ressources Humaines

La fonction ressources humaines cherche à satisfaire plusieurs objectifs différents qui peuvent paraître contradictoires au départ mais qui sont complémentaires lorsqu'ils sont définis et maintenus dans un état d'équilibre.

On peut résumer les objectifs de la fonction des ressources humaines en trois catégories :

1-3-1. Les objectifs économiques

Du point de vue économique, l'objectif est l'utilisation la plus optimale et rationnelle des ressources et des moyens humains de l'entreprise, afin d'accroître les résultats financiers.

Cependant, ceci n'est réalisable que si la fonction permet :

- L'utilisation la plus rationnelle des habiletés et des aptitudes de chacun de ses membres ;
- La répartition la plus adéquate des effectifs en évitant au maximum les situations de déficit
- La réduction des coûts sociaux qui sont considérés comme des coûts cachés, notamment : les grèves, le turnover, l'absentéisme et les accidents de travail².

1-3-2. Les objectifs humains et sociaux

Le destin de toute stratégie économique non accompagnée d'une stratégie sociale est souvent l'échec. Comme le démontre la plupart des études psychologiques sur la nécessité de prise en charge des besoins et des aspirations du personnel tels que les besoins physiologique, de sécurité, d'estime, d'appartenance, d'autonomie, d'accomplissement, de responsabilité et de participation.

¹ Lethielleur L., « *l'essentiel de la gestion des ressources humaines* », 8^{éd}, France, 2014, p17.

² KHELOUI N., Op .Cite. p 3.

1-3-3. Les objectifs de la performance

La performance est l'un des objectifs majeurs que l'entreprise souhaite à atteindre donc chaque firme doit la favoriser par le biais de la fonction ressources humaines le développement des éléments suivants :

- L'actualisation des reconnaissances et le savoir-faire ;
- L'apprentissage de nouvelles technologies ;
- Le développement des aptitudes et les compétences de chaque employé¹.

1-4. Les politiques de Ressources humaines

Il rôle de la direction des RH est de définir et de proposer à la direction générale, une politique des RH. Celle-ci une fois acceptée, deviendra une référence pour l'ensemble de ligne hiérarchique. On distingue quatre grandes politiques de RH :

1-4-1. Politique d'emploi

La politique d'emploi consiste à fournir à l'établissement, les qualifications, les effectifs, et les compétences dont elle a besoins².

Elle comporte tout d'abord la détermination des besoins en personnel qui débouche sur une politique de recrutement. Cette approche conduit à une démarche prévisionnelle qui consiste à chercher, à avoir une meilleure connaissance possible du personnel employé.

1-4-2. Politique de rémunération

La politique de rémunération est très complexe car elle se situe au carrefour de plusieurs intérêts et contrainte. D'abord, la rémunération constitue un trait important pour l'établissement dont les mouvements et l'évolution doivent être suivis avec attention pour des raisons de compétitivités. La rémunération est un instrument de motivation et d'implantation du personnel.

1-4-3. La politique de valorisation

La politique de valorisation des RH recouvre l'ensemble des actions voulues par l'établissement se traduisant par un enregistrement de chaque salarié au plan des savoirs, des

¹KHELOUI N., Op .cite. p 4.

²www.memoironline.com « La Gestion des Ressources Humaines », par Claude mazamesso, étude approfondé 2012 université de Lomé Togo.

savoirs faire, du statut ou de la reconnaissance sociale. La valorisation recouvre essentiellement la politique de formation, l'évaluation du personnel et l'amélioration des conditions du travail.

1-4-4. La politique de participation

Cette politique revête deux sens

-En première lieu, elle recouvre l'idée de partage global, d'un partage de gain et de rétribution entre les dirigeants et le personnel.

-En second lieu, la participation implique la recherche de comportements plus coopératifs et une certaine implantation du salariés : dans l'appréciation, la mobilité et la gestion des carrières, la formation...etc.¹.

1-5. Les grands domaines de la GRH

Selon Jean-Marie PERRETI, les managements des RH ont pour ambition de développer les ressources de tous ce qui travaillent pour l'établissement et les mobiliser dans le cadre de ses projets.

Les grands domaines de la fonction des RH qui peuvent être regroupés en onze rubriques.

Le tableau suivant représente les domaines de la Gestion des Ressources Humaines et son rôle.

Tableau N°8 : les domaines de la Gestion des Ressources Humaines.

Domaine	Contenu
1-Analyse d'emploi	-Connaitre les emplois disponibles ; -Analyser, préparer, répartir des emplois disponible.
2-Planification des RH	- Assurer à un établissement, le nombre d'employeurs et le type de main d'œuvre nécessaire.

¹ Ibid.

3-Le recrutement	-L'expression du besoin, la description de base du poste, l'appel à candidature, la présélection, la sélection et se termine par l'accueil et l'intégration du nouveau salarié au bureau.
4-Développement des compétences	-D'accroître le rendement actuel et futur en augmentant leur capacité à accomplir les tâches qui leur qui leur sont confiées par l'amélioration de leurs connaissances, leurs, de leurs habilités, de leurs aptitudes.
5-Evaluation de rendement	-Evaluer et influencer les caractéristiques, comportement et les résultats d'un employé occupant une poste donnée. Elle est aussi qualifiée d'évaluation du personnel.
6-Gestion des carrières	- Implique une planification des mouvements de la main d'œuvre dans le but de retenir les employés compétents et de combler les besoins organisationnels futurs.
7- La rémunération	- Evaluer la contribution des employés, afin de déterminer leurs rétribution monétaire et non monétaire, directe ou indirecte en accord avec la législation en vigueur et a la capacité financière de l'institution.
8-La communication et l'information	-Joué un rôle important dans la mise en œuvre d'une politique de l'information.
9-Relation social	-Relation entre l'employé et l'employeur et entre les employés.

10-L'amélioration des conditions de travail	-La fonction RH proposé des améliorations pour rendre la moins monotone et donc moins ennuyeuse.
11-Le respect de la régularisation de travail	-Législation relative aux relations de travail, doit être respectée par l'employeur et les employés. La direction des ressources humaines doit veiller au respect les normes de travail dans tout le processus de la GRH.

Source : réaliser par nos soins

La Gestion des Ressources Humaines s'inscrit aujourd'hui, comme l'une des fonctions essentielles de l'établissement. Elle conduit le développement des Ressources Humaines en vue de la réalisation des objectifs de l'établissement. Aussi, la Gestion des Ressources Humaines définit les stratégies et les moyens en Ressources Humaines

Section 02 : Système d'information de la GRH

Un système d'information de Gestion des Ressources Humaines est une interface entre la gestion des ressources humaines et les technologies de l'information et de la communication.

2-1. Définition du système d'information

Le système d'information(SI) : est un ensemble de processus (personnel, matériel, logiciel...) permettant d'acquérir, traiter, mémoriser et communiquer des informations¹.

2-2. système d'information de GRH

Le Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH) est un système gérant un ensemble de briques logicielles permettant d'automatiser un certain nombre de tâches liées à la gestion des ressources humaines et d'en assurer un suivi.

Un Système d'Information de Gestion des Ressources Humaine (SIRH) est destiné à gérer l'ensemble des processus RH dans une organisation : recrutement, formation, gestion de la paie, gestion administrative, etc. Le logiciel de SIRH permet de structurer, d'automatiser et d'homogénéiser les tâches que vous souhaitez.

Le système d'information combine la gestion des ressources humaines, en particulier ses activités basiques et administratives avec les moyens mis à disposition par les technologies de l'information et de la communication. Il représente l'ensemble des éléments (humains, matériels, logiciels) participant à la gestion, au stockage, au traitement, au transport et à la diffusion de l'information au sein d'une organisation².

2-3. Les éléments d'un système d'information de ressources humaines

Un Système d'Information sur les Ressources Humaines inclut généralement quatre (4) éléments :

- Une base de données qui comprend l'identification des employés, le code de l'emploi et le niveau de salaire ;

¹

² www.lenouveleconomiste.fr/lesdossiers/les-systemes-dinformation-des-ressources-humaines-14365/

- Une fonction pour effectuer les entrées et les modifier, c'est-à-dire une méthode efficace pour mettre à jour les données et créer de nouvelles données ;
- La possibilité de retirer des données et la création de rapports qui servent à les présenter sous une forme utile ;
- Un système administratif qui assure le maintien et la sécurité des données, et respecte les exigences légales en matière d'accès à l'information et aux renseignements confidentiels de nature organisationnelle ou individuelle¹.

2-5. Les caractéristiques du SIRH

Comme nous avons vu, Le Système d'Information Ressources Humaines (SIRH) est une procédure de collecte, stockage, restauration et validation des données sur les ressources humaines, les activités du personnel et les caractéristiques des unités organisationnelles dont un établissement a besoin. Il n'a pas besoin d'être complexe, ni même informatisé. Le SIRH a pour objectif de :

- La modernisation du système de GRH actuel de la collectivité (plus d'homogénéité, plus de convivialité, meilleure intégration des évolutions) ;
- Une gestion déconcentrée et globale du personnel au quotidien ;
- Un meilleur partage des informations et plus de transversalité ;
- Fournir des services sous forme d'informations, de rapports.

On trouve sur un marché en forte croissance des applications qui traitent de la gestion de la formation et du recrutement, gestion des compétences. Le SIRH est au service de l'automatisation des procédures administratives. Il permet d'améliorer la productivité et la qualité du service. On peut facilement calculer sa valeur ou son impact sur la performance du service RH. Ces applications, le plus souvent des progiciels, sont parfaitement adaptées aux décisions routinières courantes de l'administration du personnel qui ont des besoins et des résultats définis et dont les règles sont fixées par l'entreprise ou la loi.

¹ Ibid.

Le SIRH améliore également la qualité des décisions RH en augmentant la quantité d'informations disponibles notamment grâce aux différentes simulations qu'il rend possible. De plus, grâce à l'automatisation et la décentralisation des routines administratives, il libère du temps pour améliorer la gestion, développer les nouveaux rôles attendus de la GRH. Le SIRH est un instrument de pouvoir qui permet un contrôle hiérarchique. Cependant, automatisation et partage ne sont pas les seules manières de tirer avantage, les seuls buts, d'un SIRH. La majorité des informations administratives sont rassemblée pour l'usage de tiers, comme le gouvernement. Mais elles ne mobilisent qu'une petite partie des informations RH de l'entreprise. L'information restante permet de faciliter ou de préparer les décisions stratégiques ou opérationnelles, d'éviter les litiges et d'évaluer¹.

Le choix d'un système d'information dédié à la gestion des ressources humaines est une étape cruciale pour toutes les organisations.

2-6. Les processus du système d'information des ressources humaines

2-6-1. La gestion de la paie

En bon gestionnaire, le responsable des ressources humaines utilise naturellement un logiciel de paie afin de simplifier et de respecter les obligations comptables et légales liées à la gestion de la paie.

Travailler dans les ressources humaines induit de gérer le bulletin de salaire de chaque employé. Si de nombreux éléments doivent figurer sur une fiche de paie, par exemple, les cotisations obligatoires aux caisses sociales ou complémentaires comme les mutuelles. Certaines sont à la charge de l'employeur, d'autres sont retenues sur la paye du salarié.

La nature de chaque somme doit être spécifiée dans la rémunération globale. Listons les éléments les plus connus du bulletin de paie :

-La feuille de salaire doit être nominative ;

¹ <https://www.appvizer.fr/magazine/ressources-humaines/formation/> (consulter le 25/10/2017).

- Chaque prime est mentionnée et spécifiée ;
- Les déclarations sociales donnent lieu à cotisations sociales (prévoyance, complémentaire santé, chômage, retraite, etc.) pour le salarié, et des charges sociales pour l'employeur ;
- Le salaire brut et le salaire net sont mis en évidence ;
- Les congés payés sont mentionnés, les jours acquis, pris et restants, au mois et à l'année ;
- Tout avantage en nature spécifié ;
- Tout type d'indemnité précisée, accident du travail, solde de tout compte, épargne, etc.

2-6-2.Gestion des congés et absences

En ressources humaines, le casse-tête des congés et des absences revient souvent, Afin de mieux gérer le planning des collaborateurs, le logiciel de gestion des congés et absences prend en charge le solde des congés, les demandes d'absences, le circuit de validation des absences, la gestion prévisionnelle des compteurs, etc.

2-6-3.Recrutement

Le logiciel de recrutement est la solution pour gérer les offres d'emplois et les candidats qui y répondent, en partant tout simplement de modèles de fiches de poste d'organisation. Cette solution contribue au développement de la GRH en simplifiant ce processus.

Assurant ainsi la création, modification et publication des offres, puis fournissant les statistiques du nombre de consultations et de réponse pour chaque offre, les solutions permettent la gestion des réponses avec envoi des courriers de réponse aux candidats de façons automatique.

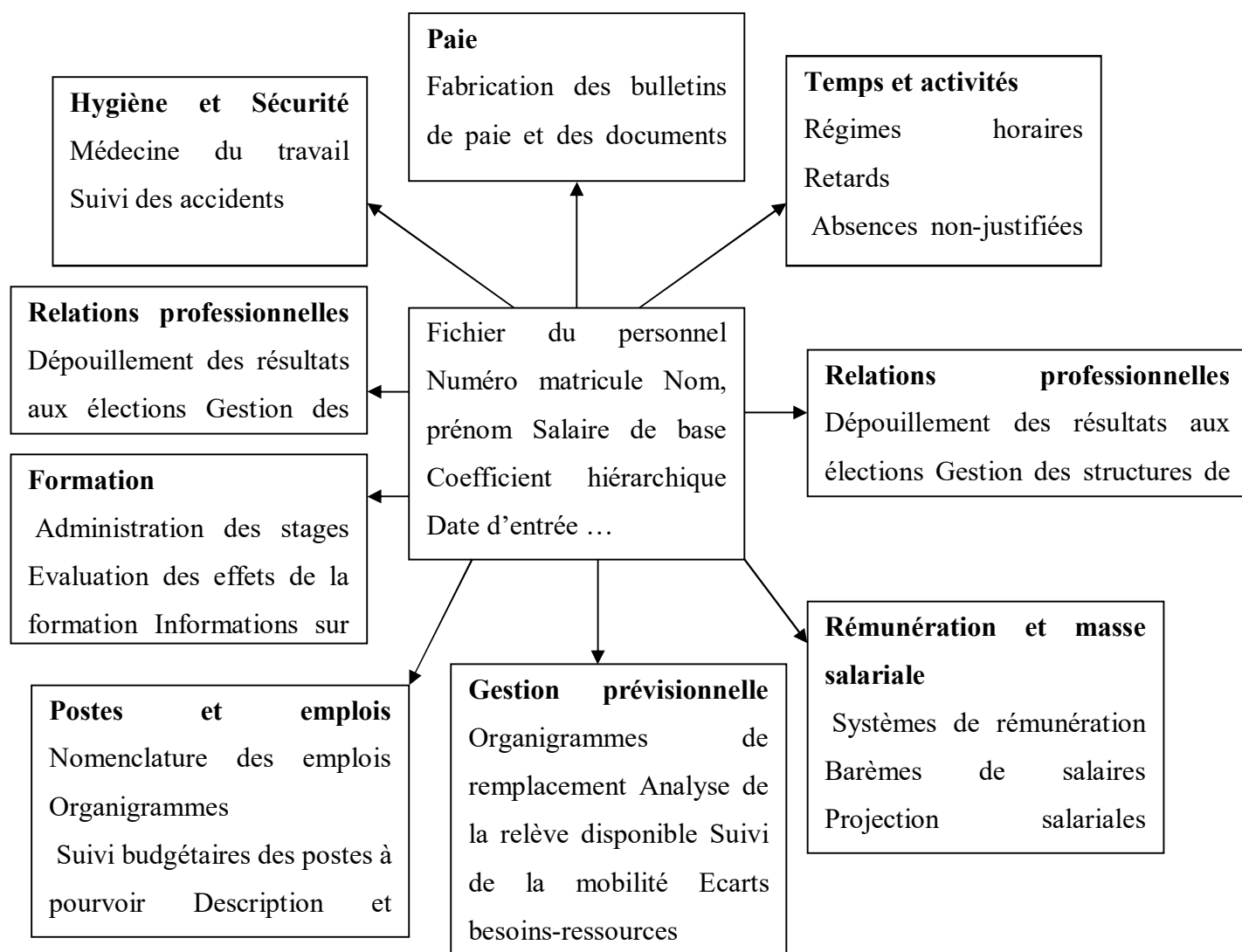
2-6-4.La formation

Les fonctionnalités de base permettaient alors d'enregistrer les stages, les sessions et d'inscrire les personnels à des formations¹.

¹ Ibid.

La figure suivante présente les processus de la Gestion des Ressources Humaines.

Figure N° 3 : Les processus du système d'information des ressources humaines



Source : Gilles E., Nathalie F., Ronan Fouesnant, « *Le Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH) : un atout dans l'optimisation de la GRH au service de l'entreprise* », Octobre 2010.

Le système d'information, prend en compte toutes les applications relatives à l'administration, aux ressources humaines (emploi, compétences, recrutement, carrière, tableaux de bord, gestion du temps).

Section 03 : Les pratiques de la GRH dans les deux établissements public et privé de santé.

Les pratiques de la Gestion des Ressources Humaines sont des activités qui permettent d'organiser les personnels dans l'établissement de santé public et privé.

3-1. Les pratiques de la GRH dans les établissements privés de santé

3-1-1. Le recrutement

Le recrutement est le point de départ de la vie professionnelle d'un employé, c'est le moyen qui lui permet d'accéder à un emploi privé, et par la suite de nouer avec l'administration une relation juridique.

Le recrutement, défini comme un ensemble de processus informationnels et décisionnels partagés par le service de ressource humaine et les managers de proximité visant à engager et intégrer une ou plusieurs personnes au sein d'une organisation, est souvent perçu comme la dimension la plus visible de la Gestion des Ressources Humaines GRH.

Le recrutement devient nécessaire lorsqu'il s'agit notamment de :

- Pourvoir des emplois nouvellement créés ;
- Remplacer le personnel admis à la retraite ou démissionnaire.

3-1-1-1. Les étapes du recrutement

Le recrutement comporte cinq étapes fondamentales : l'identification du besoin, la détermination du profil des candidats, la recherche des candidats, la sélection du candidat, intégration du candidat retenu.

3-1-1-1-1. L'identification du besoin

L'identification du besoin constitue un préalable au lancement de la procédure de recrutement. Le besoin de recruter se manifeste dès lors qu'un poste n'est pas pourvu. Ce besoin peut être ponctuel (lié au départ d'un salarié en congé maladie ou maternité, par exemple) ou définitif (remplacement d'un salarié démissionnaire, création de poste) etc.

En tant que démarche, le recrutement s'appuie sur une étude des besoins en volume et en type de compétence, relativement à une orientation stratégique.

La négociation autour d'une décision de recrutement soulève le problème des visions respectives des acteurs. Une fois le besoin de recruter reconnu, il s'agit de définir la nature de ce besoin. Pour cela, il convient de s'appuyer sur une définition précise du poste à pourvoir. Cette définition peut être élaborée pour l'occasion s'il n'existe pas de définition déjà établie précédemment par l'établissement. Dans le cas où la définition du poste existe déjà, il s'agit de vérifier, d'une part, sa validité au moment où on lance le recrutement, dans la mesure où les emplois évoluent rapidement et risquent de rendre une définition du poste vite obsolète, et d'autre part, sa pertinence pour le poste envisagé.

3-1-1-2. La détermination du profil des candidats

La détermination du profil du candidat, tout comme la définition du poste, se fait en coordination entre la DRH et le responsable opérationnel. Mais l'enjeu du recrutement pour deux acteurs peut être différent. Pour le responsable opérationnel, il s'agit de trouver une personne capable d'assurer rapidement et efficacement les missions associées au poste : il s'intéressera surtout aux compétences nécessaires pour occuper le poste. À cette vision à court terme peut parfois s'opposer une approche à moyen terme de la part de la DRH qui peut envisager le poste à pourvoir comme une première étape.

3-1-1-3. L'appel à candidature

L'appel à candidature implique également que les responsables du recrutement s'interrogent sur l'opportunité de rechercher un candidat au sein de l'organisation (appel à candidature interne) ou extérieur à celle-ci (appel à candidature externe). Il se peut qu'ils décident de faire un recrutement mixte en diffusant l'annonce par les canaux de communication interne et externe de l'organisation.

-Candidature Interne : ce choix permet de favoriser la fidélisation des salariés, de conserver les valeurs de l'organisation mais présente un inconvénient qui est l'absence de régénération des équipes. Par ailleurs, elle a un coût très minime car la diffusion de l'information se fait par les canaux de communication internes à l'organisation (internet, journal de l'entreprise, affichage dans les locaux, etc).

-Candidature externe : privilégie les candidatures externes permet de renouveler les équipes et d'apporter un nouveau souffle. Généralement, les directions des ressources humaines utilisent les moyens de communication suivants : les organismes paritaires de placement

(l'ALEM), les cabinets de chasseurs de tête pour la recherche de cadres à haut potentiel, la presse (spécialisée, nationale ou régionale).

-Candidature spontanée : il arrive que les candidats transmettent directement leur dossier à une organisation sans pour autant répondre à un besoin identifié ou à une annonce. Ce mode de recrutement n'est pas à négliger car il peut faire gagner un temps précieux aux organismes qui ont su conserver et classer les demandes les plus intéressantes.

3-1-1-4.La sélection du candidat

Il s'agit de comparer un modèle préétabli du candidat souhaité au moyen de critères. Chaque candidats est convié à un entretien ou sera évaluée une grille de critères correspondant au profil idéalement attendu. Pour chaque critère, une note pondérée en fonction de l'importance de ce critère sera attribuée au candidat. Au final, le candidat qui se rapprochera le plus de l'optimum recherché sera recruté. Pour tester au mieux un candidat, il existe un certain nombre d'outils mis à la disposition des recruteurs allant des questionnaires psychologiques aux mises en situation.

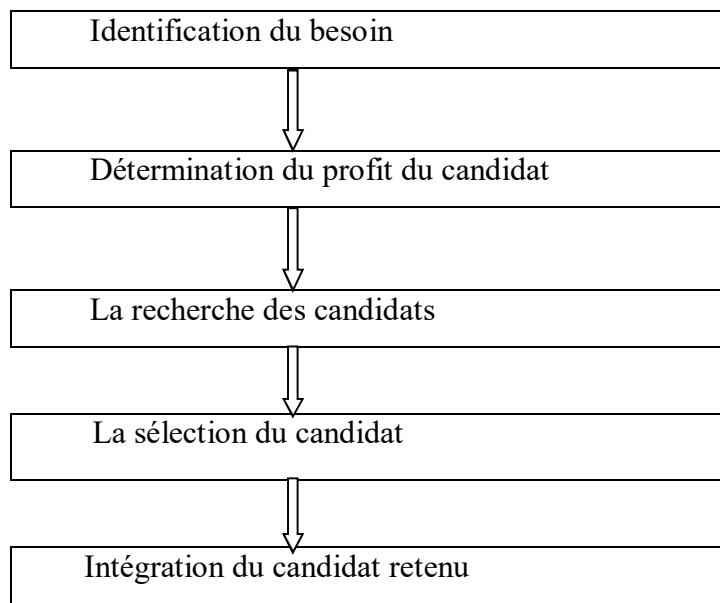
3-1-1-5.L'intégration du candidat retenu

L'intégration du salarié commence avant la prise en fonction par ce dernier. Il s'agit, en effet pour l'établissement, de s'assurer à l'avance que le salarié disposera des moyens nécessaires pour réussir les premières missions qui vont lui être confiés : l'accueillir, veiller à ce que les moyens matériels (bureau, ordinateur, etc. Soit disponible pour être opérationnel immédiatement. Afin de faciliter l'insertion du nouveau recruté, plusieurs support peuvent être sollicité par l'établissement : stage d'intégration, livret d'accueil, mise en doublon avec une personne expérience, etc.

Cette dernière étape revêt donc une grande importance dans le succès du recrutement.

La figure ci-déçus représente les déférentes étapes de recrutement.

Figure N° 4 : Les différentes étapes d'un recrutement.



Source : Réaliser par nous-même0 partir de différentes lectures.

Les outils du recrutement leur fiabilité

➤ Le curriculum vitae

Le curriculum vitae, plus communément appelé le CV, permet au recruteur d'effectuer un premier tri des candidatures en fonction des besoins antérieurement définis. Des groupes de candidats peuvent ainsi être constitués à partir de leur expérience et qualifications. Il comprend généralement les rubriques suivantes : renseignements généraux, formation scolaire et professionnelle, stages de formation, connaissances particulières, expérience de travail, loisirs, stages de formation, connaissances particulières, expérience de travail.

➤ La lettre de motivation

La lettre de motivation a pour objectif de renseigner le futur employeur sur les motivations du candidat à postuler au poste proposé. Très souvent, il s'agit pour les candidats de mettre en avant l'adéquation de leur profit aux besoins de l'organisation. La lettre de motivation reste majoritairement manuscrite. Ceci montre que le candidat a pris le temps pour rédiger et de réfléchir aux raisons pour lesquelles il souhaite intégrer cette organisation et pas une autre.

➤ L'entretien

L'entretien d'embauche est l'outil de sélection le plus utilisé. Son importance est capitale car de nombreux responsables du personnel disent se faire une idée sur le candidat en quelques

minutes. Il arrive qu'un candidat soit soumis à plusieurs entretiens. L'entretien peut prendre la forme d'un entretien directif comprend des questions ouvertes ou fermées comme la forme d'un entretien non directif, laissant libre cours au candidat pour se présenter.

3-1-2.La rémunération

3-1-2-1.Définition

La rémunération « **est l'ensemble des prestations financières reçues par un salariés en échange de sa contribution de travail** »

On distingue la rémunération deux types de rémunération :

➤ La rémunération directe

Elle comprend les paiements en espèce et en nature, les sommes gagnées par les salariés et les gains résultant d'autres systèmes de rémunération comme les régimes d'incitation et d'intéressement .elle englobe en outre, la rémunération des heures supplémentaires dépassant le taux de salaire régulier. Tous les paiements ont généralement un rapport direct avec le travail accomplir.

➤ La rémunération indirecte

Elle s'ajoute à la rémunération directe pour les salariés. Il s'agit d'autres paiements ou prestations dont bénéficié les salariés. Elle porte le nom d'avantage sociaux ou d'éléments sociaux. Pour l'employeur, les éléments sociaux sont un ajout aux coûts de la main d'œuvre. Ce sont des frais incontournables qui dépassent la rémunération directe des salaires

3-1-2-2.Composition de la rémunération

Il existe généralement 3 éléments de base à considérer dans la rémunération.

- Salaire : il est fonction de l'évolution du travail et des exigences inhérentes au poste. Généralement le législateur détermine les seuils au-dessous desquels on ne peut pas descendre : SMIG.
- Les primes : elles sont fonctions de l'évaluation des prestations c'est-à-dire la contribution individuelle eu égard à la productivité ou au rendement de l'organisation ;
- Autres éléments comme les allocations familiales, les prestations de sécurité sociale, les frais de transport, de logement, les congés payés, heures supplémentaires,...

3-1-3. La gestion des compétences

La compétence désigne « l'ensemble des connaissances, capacité d'action et comportements structurés en fonction d'un but et dans un type de situations données ». Plus récemment on a pu parler de « capacité des personnes, ayant un caractère prédictif, intégrant des modalités variées identifiables et utilisables dans les différents contextes de gestion ».

La gestion des compétences est un outil opérationnel de la gestion des ressources humaines qui vise à optimiser les performances et la compétitivité de l'établissement.

➤ **La compétence d'une personne est**

- Sa capacité d'actualiser, d'intégrer et d'utiliser avec habileté ses connaissances dans des situations diverses et complexes, en vue d'éviter des préjudices pour ceux qui font appel ;
- A ses services de même que pour le public en général ;
- Sa capacité de juger les limites de sa compétence, d'en informer ceux qui font appel à ses services et de faire appel aux ressources professionnelles appropriées lorsqu'il y a lieu ;
- Sa capacité d'établir ses dossiers, d'en assurer la confidentialité et de mener ses mandats à bonne fin ;
- Sa capacité de bien administrer sa pratique professionnelle ;
- Ses capacités psychiques et physiques dans son exercice professionnel.

Les compétences dans un établissement privé résident essentiellement dans le fait de combiner un ensemble des ressources (matérielles, humaines) dans l'objectif de délivrer de qualité de client.

Les compétences, le savoir-faire et l'expérience des professionnels dans l'analyse, le diagnostic et l'interprétation des résultats, jouent un rôle primordial dans la réputation et de la pérennité de l'établissement.

3-1-4. La formation

La formation naît d'un besoin organisationnel et professionnel et une visée latente d'objectifs précis pour un groupe d'employés donnés. La formation est activité de RH qui doit être réalisée selon un plan préalable et avec la participation des employés.

3-1-4-1 .Le suivi et l'évaluation de la formation

➤ Le suivi de la formation

Le suivi est l'étape qui suit la formation et qui se préoccupe de l'utilisation efficace de savoir-faire par chaque élément formé. Une fois formé les employés sont la plus part au temps, livres à eux-mêmes, à ce niveau, plusieurs employés oublient tout simplement de s'assurer quelques éléments pouvant améliorer leur performance après la période de la formation.

En conséquence, ils font évaluer non seulement, les résultats de la formation dans l'immédiat mais aussi établir un suivi après la formation.

Il s'agit alors de stimuler et d'accompagner l'élément formé dans la mise œuvre, d'apporter des compléments de formation, de mettre en valeur les progrès accomplir, de définir les développements éventuels de l'action.

➤ Evaluation de la formation

L'évaluation est un moyen de certifier que les objectifs ont bien été atteints. L'évaluation permet donc de prendre une décision à l'égard du plan de formation (le modifier, le surprendre) de motiver les apprenants et de leur faire prendre conscience qu'ils ont besoin de fournir un effort et de montrer qu'ils se sont améliorés.

3-1-5 .Le contrat de travail

3-1-5-1. Définition du contrat de travail

Le contrat est une convention par laquelle une ou plusieurs personnes s'obligent, envers une ou plusieurs autres, à donner à faire ou à ne pas faire quelque chose.

Le contrat de travail est une convention par laquelle une personne, le salarié s'engage à travailler pour le compte et sous la direction d'une autre personne, l'employeur contre rémunération.

Trois éléments constituent le contrat de travail :

- Le lien de subordination.
- La prestation de travail ;
- La rémunération.

3-1-5-2.Les différents types de contrats

Un contrat de travail peut être conclu pour une durée indéterminée (CDI) ou déterminée (CDD)

➤ Le contrat de travail à durée déterminée (CDD)

L'article 12 de loi N° 90-11 du 21 avril 1990 modifiée et complétée relative aux relations de travail stipule que :

Le contrat de travail peut être conclu pour une durée déterminée, à temps plein ou partiel, dans les cas expressément prévus ci-après :

- Lorsque le travailleur est recruté pour l'exécution d'un travail lié à des contrats de travaux ou de prestations non renouvelables,
- Lorsqu'il s'agit de remplacer le titulaire d'un poste qui s'absente temporairement et au profit duquel l'employeur est tenu de conserver le poste de travail,
- Lorsqu'il s'agit pour l'établissement employeur d'effectuer des travaux périodiques à caractère discontinu,
- Lorsqu'un surcroît de travail, ou lorsque des motifs saisonniers le justifient,
- Lorsqu'il s'agit d'activités ou d'emplois à durée limitée ou qui sont par nature temporaires.

Dans l'ensemble des cas, le contrat de travail précisera la durée de la relation de travail ainsi que les motifs de la durée limitée.

Le CDD intègre une date de fin, ou tout du moins un terme. Celui-ci peut être conclu « sans terme précis », il prendra alors fin lorsque le salarié aura accompli la tâche pour laquelle il a été embauché (fin de saison, retour d'un salarié malade ou en congé maternité...). Quoiqu'il en soit, le CDD est temporaire et doit être conclu pour une raison qui doit être précisée dans le contrat : remplacement, attente de prise de fonction, accroissement temporaire de l'activité (renfort), travaux saisonniers, CDD d'usage, contrat vendange... Il ne doit pas remplacer un CDI et peut être converti en CDI si le cadre légal n'est pas respecté.

➤ **Le contrat à durée indéterminé**

Le contrat à durée indéterminée est « la forme normale du contrat de travail ». C'est donc la norme, les autres solutions qui s'offrent aux salariés et aux recruteurs se doivent d'être temporaire ou correspondre à une situation particulière prévue par la loi. La principale propriété du CDI est de ne pas avoir de terme. Le CDI intermittent permet à certains salariés d'alterner les périodes travaillées et non-travaillées dans certains secteurs.

➤ **Le contrat de travail aidé (CTA)**

Le contrat de travail aidé (CTA) est un contrat de travail en sens de la loi 90.11 relative aux relations de travail. Il est intégré dans le cadre de dispositif global du DAIP. Une contribution mensuelle de l'Etat est versé au salaire du poste, en vue d'encourager le recrutement des jeunes primo demandeurs d'emploi sans expérience.

L'Etat donne une contribution mensuelle au salaire du poste.

Ces avantages sont accordés pour une durée de trois années tant que la relation de travail est maintenue

Pour bénéficier des avantages octroyés par l'Etat, une demande d'octroi d'avantage doit être introduite (document fourni par la CNAS) dans un délai de 10 jours.

➤ **Le contrat de dispositif d'aide à l'insertion professionnel(DAIP)**

Les pouvoirs publics ont mis en place le Dispositif d'Aide à l'Insertion Professionnelle (DAIP).

Ce dispositif offre des possibilités d'insertion aux jeunes primo-demandeurs d'emploi au niveau

des entreprises publiques et privées et des institutions et administrations publiques, pris en charge financièrement par l'Etat.

C'est un dispositif destiné aux jeunes primo demandeurs d'emploi pris en charge financièrement par l'Etat. Il est mis en œuvre par l'ANEM et les Directions d'Emploi de Wilaya.

3-2. Les pratiques de la GRH dans les établissements publics de santé.

3-2-1. Le recrutement

3-2-1-1. Modalité de recrutement

On distingue deux types de modalité : le recrutement interne et externe.

3-2-1-1-1. Le recrutement externe

Le recrutement externe s'effectue en régle générale par voie concours, teste professionnels, il peut s'effectuer dans des cas particuliers, ou par voie de recrutement directe ou sur titre :

➤ Le concours sur titre

L'administration a recours à cette forme de recrutement lorsque l'emploi exige des qualifications particulières reconnues par les titres exigés.

Outre le diplôme, il est exigé à l'administration de veiller à l'adéquation du profit de formation avec les exigences du corps et du grade, un entretien prévu aux candidats pour une évaluation par un jury d'entretien, tel que prévu dans le décret exécutif 95-293 du 30 septembre 1995.

➤ Le concours sur épreuves

Les candidats aux concours sur épreuves, concours sur titre ou teste professionnels, sont déclarés admis par un jury qui établit une liste de classement par ordre de mérite.

➤ Le recrutement direct

Le recrutement direct parmi les candidats ayant subi une formation spécialisée prévue par les statuts particuliers auprès des établissements de formation habilités ;

Il constitue une dérogation à la règle du concours mais il ne pouvait être retenu l'unique de voie de recrutement, l'ordonnance de 1966 a prévu ce mode de recrutement en raison du contexte de l'époque dans le but de pallier au manque de cadres, actuellement, le recrutement directe vise à permettre l'accès direct aux diplômes issus de certains établissements pour la santé publique, car ils ont suivi une formation spécialisée ou adéquate qui répond précisément aux besoins de l'administration et qui permet d'être immédiatement opérationnel.

3-2-1-1-2. Le recrutement interne

Ce mode de recrutement concerne les fonctionnaires déjà en activités et titulaires dans leur emploi initial, le fonctionnaire est affecté à la cour de sa carrière à accéder progressivement dans la hiérarchie administrative.

Ainsi ce mode de recrutement interne constitue un moyen de motivation stimulation des agents en activités. Le recrutement interne s'effectue selon les voies suivantes :

- L'examen professionnel ;
- La promotion au choix ;
- La qualification professionnelle.

➤ L'examen professionnel

C'est un mode de recrutement qui permet au fonctionnaire réunissant certaines conditions d'ancienneté, parfois de qualification, de subir des épreuves en principe à caractère professionnel en vue d'accéder à un grade supérieur.

L'examen professionnel répond aux mêmes règles d'organisation, les deux pouvant d'ailleurs se dérouler en même temps, avec des propositions de recrutement réservés pour l'un et l'autre.

➤ promotion au choix

L'article 34, alinéa 3 du décret exécutif 85-59, prévoit le recrutement au choix par voie d'inscription sur une liste d'aptitude parmi les fonctionnaires justifiant d'une ancienneté professionnelle.

Elle est conditionnée par l'ouverture des postes budgétaires et d'une proportion de 10% des postes à pourvoir.

Aussi, cette voie de promotion constitue un moyen efficace de motivation, d'évaluation et de récompense des fonctionnaires les plus méritants.

Dans certains statuts particuliers il est prévu que les candidats retenus pour la promotion aux choix, soient astreints préalablement à suivre avec succès une formation dont la durée, le contenu et les modalités d'organisation sont définis par l'organisme employeur.

Typologie des personnels recrutés

Le recrutement répond à un besoin de personnel suite à une vacance d'emploi, il est précédé par un appel d'offre souvent lancé par le biais de canaux légaux qui sont la presse et l'affichage dans les lieux publics.

➤ Le personnel médical

Le personnel médical est composé de médecins spécialistes, médecins généralistes, chirurgiens-dentistes.

- Ce personnel assure des tâches de diagnostic, de soins, de protection maternelle et infantile, de prévention générale et épidémiologique, de l'éducation sanitaire...etc. Il participe à la formation du personnel de santé. Il est recruté sur la base des concours pour ceux ayant un diplôme de docteur en médecine.

Mais avant leur intégration dans le grade de médecin de santé public, les concernés sont assujettis à une période d'essai renouvelable une fois.

➤ Le personnel paramédical

Ce personnel joue un rôle important dans l'administration des traitements pour les malades. Il est composé de trois grades :

Infirmier diplômé d'états : qui sont recrutés sur titre parmi les candidats titulaires de baccalauréat ayant suivi une formation spécialisée de trois années, dans les écoles paramédicales ou d'autres écoles spécialisées dans ce type de formation.

Les infirmiers brevetés : sont recrutés sur titre parmi les candidats ayant suivi une formation pour une durée de deux ans et qui jouissent d'un niveau d'étude de troisième année secondaire.

Aides-soignants : sont recrutés sur titre parmi les candidats ayant suivi une formation de deux ans dans les écoles paramédicales et jouissent d'un niveau d'étude de première année secondaire.

3-2-1-2. Les étapes de la procédure du recrutement

3-2-1-2-1. Elaboration du plan de gestion des ressources humaines

Conformément aux dispositions de décret exécutif N°95-126 du 29 avril 1995, chaque institution et administration publique est tenue de se doter d'un plan de gestion de ressources humaines élaboré par le responsable chargé de la gestion des ressources humaines conformément au modèle conçu par le directeur générale de la fonction publique, en fonction des disponibilités des postes budgétaires et conformément à l'état des effectifs dûment visé par l'organe financier, compétent en la matière.

L'administration en question doit transmettre le plan de gestion à l'inspection de la fonction publique accompagnée de l'état des effectifs arrêté au 31 décembre de l'année considérée, et le fascicule budgétaire pour vérification.

Une fois le plan de gestion est conforme aux procédures prévues par la réglementation, les services de la fonction publique établissent un procès-verbal dûment signé par :

- Le représentant de la fonction publique ;
- Le représentant de l'administration publique concernée.

Une fois l'opération est finalisée, une copie est adressée à l'autorité ayant le pouvoir de nomination, une copie au contrôle financier.

3-2-1-2-2 .Ouverture des concours, examens, tests professionnels et publicité

L'ouverture des concours, examens et tests professionnels est prononcée par arrêté ou décision de l'autorité ayant pouvoir de nomination.

L'arrêté ou décision d'ouverture précise notamment :

- Le corps et grade pour lequel sont ouverts les concours, examens et tests professionnels ;

Chapitre II : La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé : cadre théorique et juridique

- La nature des concours (sur titre ou sur épreuve) ;
- le nombre de postes ouvert conformément au plan de gestion des ressources humaines au titre de l'exercice considéré ;
- les conditions statutaires de participation aux concours, examens et tests professionnels ;
- Les bonifications dont peuvent bénéficier certains candidats en vertu de la législation ;
- La date d'ouverture et de clôture des inscriptions ;
- Le lieu et l'adresse de dépôt des dossiers de candidatures ;
- Les conditions et voies de recours éventuels des candidats non retenus pour participer aux concours, examens et tests professionnel ;

La décision d'ouverture du concours sur titre doit préciser le titre ou le diplôme exigé et les critères de sélection énumérés dans l'ordre de mérite suivant :

- L'adéquation du profit de formation avec exigences du grade ouvert au concours ;
- La formation de niveau supérieure au titre de diplôme ;
- Les travaux et études réalisés ;
- L'expérience professionnelle ;
- Les résultats de l'entretien avec un jury de sélection.

Certains statuts particuliers, le cursus de la dernière année est exigé s'agissant d'un concours sur titre.

Les arrêtés ou décisions d'ouverture de concours, examens et tests professionnels doivent être publiés sous forme d'avis de presse écrite dont un en langue nationale et l'autre en langue française pour les corps équivalents au moins au grade d'assistant d'administration principale.

Pour les autres corps, la publication est effectuée par voie d'affichage au niveau des agences de l'emploi (bureau des mains d'œuvre).

Les dossiers de candidatures doivent être enregistrés dans l'ordre chronologique des réceptions sur le registre ADHOC au près de l'administration concernée, puis un procès-verbal de sélection est établi et signé par un jury composé du directeur de l'établissement, du

responsable chargé de la gestion des ressources humaines et d'un membre représentant de commission paritaire du corps ou grade correspondant au concours.

3-2-1-2-3. Déroulement des concours, examens, tests professionnel et proclamation des résultats

S'agissant des concours sur épreuves, examens et tests professionnels, ces derniers sont confiés aux établissements spécialisés dont la liste est arrêtée par l'autorité chargée de la fonction publique.

Les candidats retenus pour participer aux concours, examens et tests professionnels, sont informés par l'administration par voie de convocation individuelle avec accusé de réception dans un délais de 15 jours avant la date prévu pour le déroulement des concours ,examens et tests professionnels.

Sont déclarés admis aux épreuves d'admissibilité, les candidats ayant obtenus une moyenne générale égale ou au moins un 10 sur 20, et n'ayant pas obtenus des notes éliminatoires.

La liste des candidats admis aux concours sur épreuve, examens et tests professionnels, est arrêté par jury composé par :

- De l'autorité ayant pouvoir de nomination ou son représentant comme président ;
- Du représentant de l'autorité chargée de la formation publique comme membre ;
- D'un représentant élu de la commission du personnel comme membre.

Les candidats admis aux concours, examens et tests professionnel, sont convoqués par l'administration pour signés leurs procès-verbal d'installation et doivent rejoindre leurs poste d'affectation dans un délai d'un mois, passé ce délais, les candidats est remplacé par le candidat figurant sur la liste d'attente par ordre de classement¹.

¹ Institution interministérielle N°01/SPM/99 du 21 mars 1999 relative aux modalités d'organisation et de déroulement des concours, examens et testes professionnels..

3-2-2.La rémunération

Chaque catégorie comporte des échelons correspondant à l'avancement du fonctionnaire dans son grade. Chaque échelon est affecté d'un indice correspondant à l'expérience professionnelle acquise par le fonctionnaire.

Les catégories, les échelons et les indices y afférents constituent la grille indiciaire des traitements.

Le nombre de catégories, le seuil minimal et maximal de chaque catégorie, le nombre d'échelons ainsi que les règles d'avancement d'échelons sont fixés par voie réglementaire.

Les autres composantes de la rémunération

- Les primes d'ancienneté ;
- Les heures supplémentaires ;
- Primes et gratification ;
- La complémentaire santé ;
- Régime de prévoyance ;
- Les œuvres sociales.

3-2-3.Les conditions de travail

Ce mouvement de préoccupation pour les conditions de travail est récent et le degré de conscience du problème varie selon les organisations, le rôle du responsable du personnel se résume à aider la direction dans la préparation et la tenue des réunions, à conseiller les titulaires de poste dans la hiérarchie qui sont experts dans d'autres domaines que le personnel (technique, économique,...) à mener des études conduisant à l'amélioration des conditions de travail et à veiller à l'application des dispositions des lois et conventions collectives en matière de :

- Santé
- Sécurité du travail

Aménagement du temps de travail¹.

3-2-4.L'avancement

3-2-4-1.l'avancement d'échelon

L'avancement a lieu de façon continue d'échelon à échelon. Il se traduit par une augmentation de traitement. Il est fonction à la fois de l'ancienneté et de la valeur professionnelle exprimée par la note et l'appréciation générale.

A chaque grade correspond une grille indiciaire fixée par les statuts particuliers. Elle établit le nombre d'échelons et la durée moyenne à accomplir entre chaque échelon.

L'avancement d'échelon peut s'effectuer selon quatre modalités :

- **Avancement à la durée moyen** : c'est la durée fixée par la grille indiciaire relative au grade considéré.
- **Avancement à la durée maximale** : c'est une majoration de la durée moyenne, égale en général au quart de celle-ci
- **Avancement de la durée minimale** : il s'agit d'une minoration de la durée moyenne, d'un quart, voire d'un tiers pour la catégorie.
- **Avancement à la durée intermédiaire** : durée fixée au niveau d'un établissement afin de faire bénéficier un plus grand nombre d'agents d'un déroulement de carrière plus favorable.

3-2-4-2.L'avancement de grade

L'avancement de grade constitue une promotion à l'intérieure d'un corps.

La promotion peut se faire selon différentes modalités au choix :

-Par voie d'inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire par appréciation de la valeur professionnelle des agents.

¹ AMROUNI S., AOUCHE S., « *la gestion prévisionnelles des ressources humaines* », mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme de licence en économiques , faculté des science économiques, commerciales et des sciences de gestion, université de TIZI-OUZOU ,2012,p8.

Chapitre II : La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé : cadre théorique et juridique

-Par voie d'inscription à un tableau d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire après une sélection par voie d'examen professionnel.

-Par sélection parée exclusivement par voie de concours professionnel

Le tableau représente GRH dans les établissements publics de santé.

Tableau N°09 : La GRH dans les établissements publics de santé

	Le recrutement	La formation	L'évaluation
Le corps médical	médecins généralistes des médecins spécialistes et des chirurgiens-dentistes sont recrutés par voies des concours sur titre.	L'organisation employeur est tenue : -d'assurer la formation, le perfectionnement et le recyclage des praticiens médicaux généralistes de santé publique, en vue d'une amélioration constante de leur qualification et de leur promotion ; -d'assurer l'actualisation de leurs connaissances en vue de l'acquisition de nouvelles compétences liées aux besoins du secteur de la santé et à l'exigence de la médecine moderne.	Les praticiens médicaux généralistes de santé publique sont évalués sur les résultats liés : -à la réalisation des objectifs ; -à l'esprit d'initiative ; -aux travaux de recherche, publications et communications à caractère scientifique ; -au dossier administratif dans son volet disciplinaire.

Chapitre II : La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé : cadre théorique et juridique

<p>Le corps paramédical</p>	<p>des aides-soignants le sont recrutés sur titre, le corps des assistants en fauteuil dentaire (infirmier diplômé d'Etat recruté par voie d'examen professionnel, infirmier spécialisé de santé publique et infirmier major de santé publique sont recrutés par voie de concours sur épreuve, infirmier de santé publique recruté sur titre le corps des sages-femmes, les sage-femme principale recruté par voie d'examen professionnel, sage-femme de santé publique recruté sur titre, sage-femme en chef de santé publique recruté par voie de concours sur épreuves.</p>	<p>L'organisme employeur est tenu d'assurer : -La formation, le perfectionnement et le recyclage des paramédicaux de santé publique en vue d'une amélioration constante de leur qualification et de leur promotion ; -l'actualisation de leurs connaissances en vue de l'acquisition de nouvelles compétences liées aux besoins du secteur de la santé et aux exigences de la médecine moderne.</p>	<p>Les paramédicaux sont évalués sur les résultats liés : -à la réalisation des objectifs ; -à l'esprit d'initiative ; -à la participation aux travaux de recherche, publications et communications à caractère scientifique ; -au dossier administratif dans son volet disciplinaire.</p>
<p>Le corps administratif</p>	<p>Sont recrutés en qualité d'administrateur des</p>	<p>Les candidats retenus sont astreints préalablement à leur</p>	<p>L'évaluation du fonctionnaire est fondée sur des</p>

Chapitre II : La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé : cadre théorique et juridique

	<p>services de santé, et en qualités d'administrateur principal des services de santé sur titre, sont promus en qualités d'administrateur en chef des services de santé par voie d'examen professionnel. Sont nommés en qualités de stagiaire par l'arrêté de l'autorité ayant le pouvoir de nomination. Ils sont astreints à l'accomplissement d'un stage probatoire d'une durée d'une année.</p>	<p>promotion, à suivre avec succès une formation en management hospitalier.</p>	<p>critères objectifs destinés à apprécier notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> -le respect des obligations générales et statutaire ; - la compétence professionnelle, -l'efficacité et le rendement.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Source : réalisé à partir de la lecture des décrets n°11-121 du 20/03/2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique et le décret n°09-393 du 24/11/ 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des praticiens médicaux généraliste de santé publique et le décret n°09-161 du 02/05/2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps administrateurs des services de santé.

Les pratiques de la Gestion des Ressources Humaines dans l'établissement de santé public et privé sont différentes selon leur organisation dans l'établissement.

Conclusion

La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements publics et privés de santé a pour objectif de satisfaire au mieux les besoins en personnel des services publics, de valoriser les compétences de leur agents et de les gérer de la manière la plus optimale en vue de garantir une meilleure qualité du service.

L'informatisation de la GRH est une action d'organisation répondant à un but de gestion qui consiste pour une telle organisation à automatiser un ensemble d'opérations et de tâche de gestion dont le but de réaliser l'efficacité. L'informatisation de la GRH présente des impacts considérables sur l'organisation.

Grâce à l'informatisation des RH, l'information devient plus que jamais, disponible et accessible par toute personne travaillant dans l'organisation et quel que soit son statut (partage équitable de l'information), ce qui peut contribuer à une optimisation de la communication et de la collaboration entre le personnel.

A decorative graphic of a scroll, oriented vertically. The scroll is black with a white outline. It has a large, stylized white scroll handle on the left side. The text is centered within the scroll.

Chapitre III

**Comparaison empirique entre la
GRH dans établissement privé et
public de santé.**

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Introduction

La Gestion efficace des Ressources Humaines qui englobent la conception des postes, le recrutement, la formation, la gestion de carrière et l'amélioration des conditions de travail se présente de manière différente entre l'établissement public et l'établissement privé.

Notre stage pratique a été scindé en deux parties ; la première partie de notre stage a été effectuée au niveau de l'établissement public de santé de proximité EPSP de DBK ; la deuxième partie de notre stage a été effectuée au niveau de la clinique les oliviers. Les instruments d'enquête adoptés sont les mêmes pour les deux établissements : des entretiens avec les responsables de la Gestion des Ressources Humaines afin d'avoir des éclairages sur le mode et les différentes pratiques de gestion des ressources humaines.

Dans la première section de ce chapitre, nous allons présenter les deux établissements : l'établissement public de santé de proximité (EPSP) de DBK, et la clinique privée les oliviers. Et par la suite dans la deuxième section, nous allons étudier la Gestion des Ressources Humaines dans les deux établissements. Dans la troisième section en va essayer d'analyser et de définir les points divergence et convergence en matière Gestion des Ressources Humaines entre l'EPSP et la clinique les Olivier.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Section01 : Présentation des deux établissements de santé

Dans cette section, nous allons présenter les deux établissements public EPSP de DBK et privé la clinique les Olivier, leur création les différents services existant dans chacun des établissements, et leur organigramme.

1-1.Présentation de la clinique médico-chirurgicale les Olivier

Le décret n°88-204 du 18 octobre 1988 qui a suivi la loi n°88-15 a fixé les conditions de réalisation, d'ouverture et de fonctionnement des cliniques privées en Algérie. Il a aussi précisé que la clinique doit être exploitée par un médecin, ou un groupement de médecins, des mutuelles et autres associations à but non lucratif.

Depuis la mise en place de la nouvelle carte sanitaire en 2007, les cliniques médico-chirurgicales avec hospitalisation sont dénommées EHP, cependant, l'article 2 du décret exécutif n° 07-321 précise que l'établissement de soins et d'hospitalisation ou s'exercent les activités de médecine, de chirurgie y compris la gynécologie et l'obstétrique et les activités d'exploitation, doit assurer au minimum, pour la ou les spécialistes exercées les activités suivantes : la consultation, l'exploration et le diagnostic, les urgences médicales et /ou médico-chirurgicales y compris la réanimation et l'observation et l'hospitalisation.

La clinique Les Oliviers est un établissement hospitalier privé qui jouit de la personnalité morale. Cet établissement a ouvert ses portes en 1996, par l'association des deux associés, et après la dissociation de ces deux associés (décembre 2008) la clinique a vu une rupture de service. En 2009 l'un des deux associés a redémarré les travaux et la clinique est en activités depuis jusqu'à nos jours.

1-1-1. Les services assurés et structure de l'établissement

Elle assure les urgences en :

- Gynécologie-obstétrique,
- Chirurgie générale,
- Traumatologie,
- Chirurgie pédiatrique,

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

-O.R.L,

-Urologie,

-Neuro chirurgie,

-Urgence médicale 24/24.

1-1-2. La capacité d'accueil de la clinique

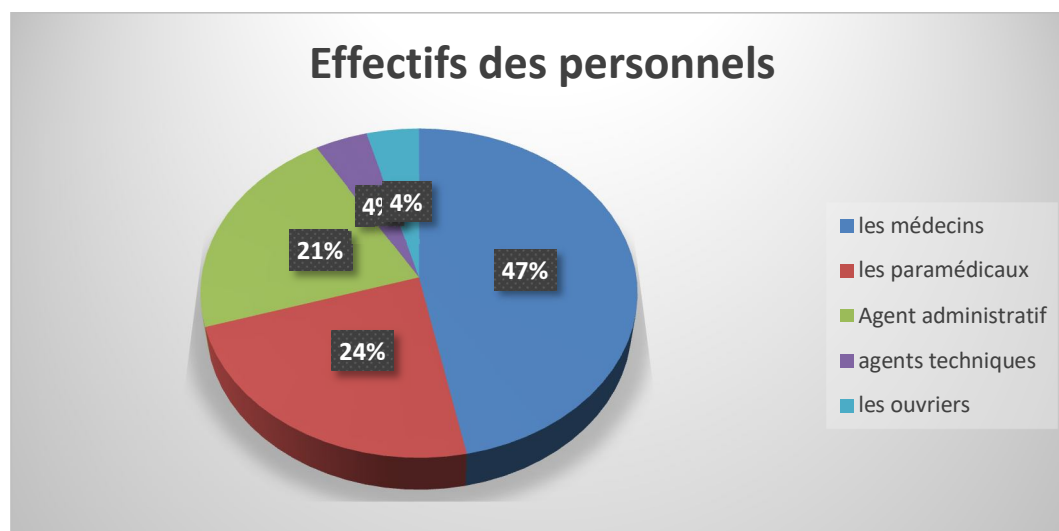
La clinique est dotée de personnel des corps médical, paramédical et technique, des ouvriers leur nombre est quarante-sept.

Tableau N°9 : Effectifs des personnels au sein de la clinique les Oliviers.

Personnels	Les médecins	Les paramédicaux	Agents administratifs	Agents techniques	Les ouvriers
effectifs	22	11	10	2	2

Source : Etabli à partir des données collectées au sein de la clinique.

Figure N°6 : Effectifs du personnel au sein de la clinique les Oliviers.



Source : Constituaient sur la base des données contenues dans le tableau n°8

La figure ci-dessus représente l'importance des effectifs par catégorie. Nous constatons que le corps médical représente plus 40% de l'effectif global, cela démontre que l'efficacité de la clinique les Olivier dépend en majeure partie du corps médical.

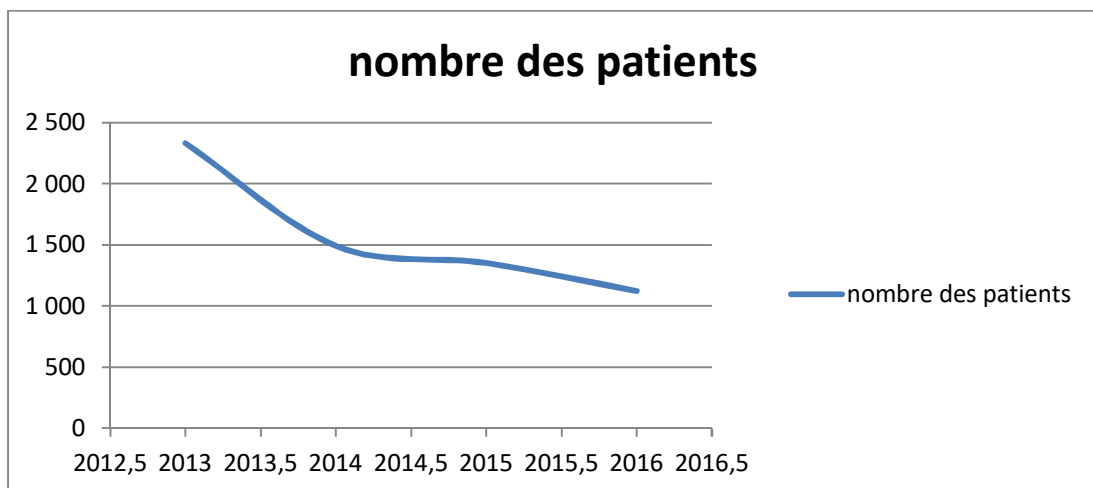
Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Tableau N°10 : L'évolution du nombre de patients hospitalisés

Années	2013	2014	2015	2016
Nombre des patients hospitalisés	2 333	1 492	1 352	1 124

Source : Etabli à partir de données collectées an sein de la clinique.

Figure N°7 : L'évolution du nombre patient hospitaliers.

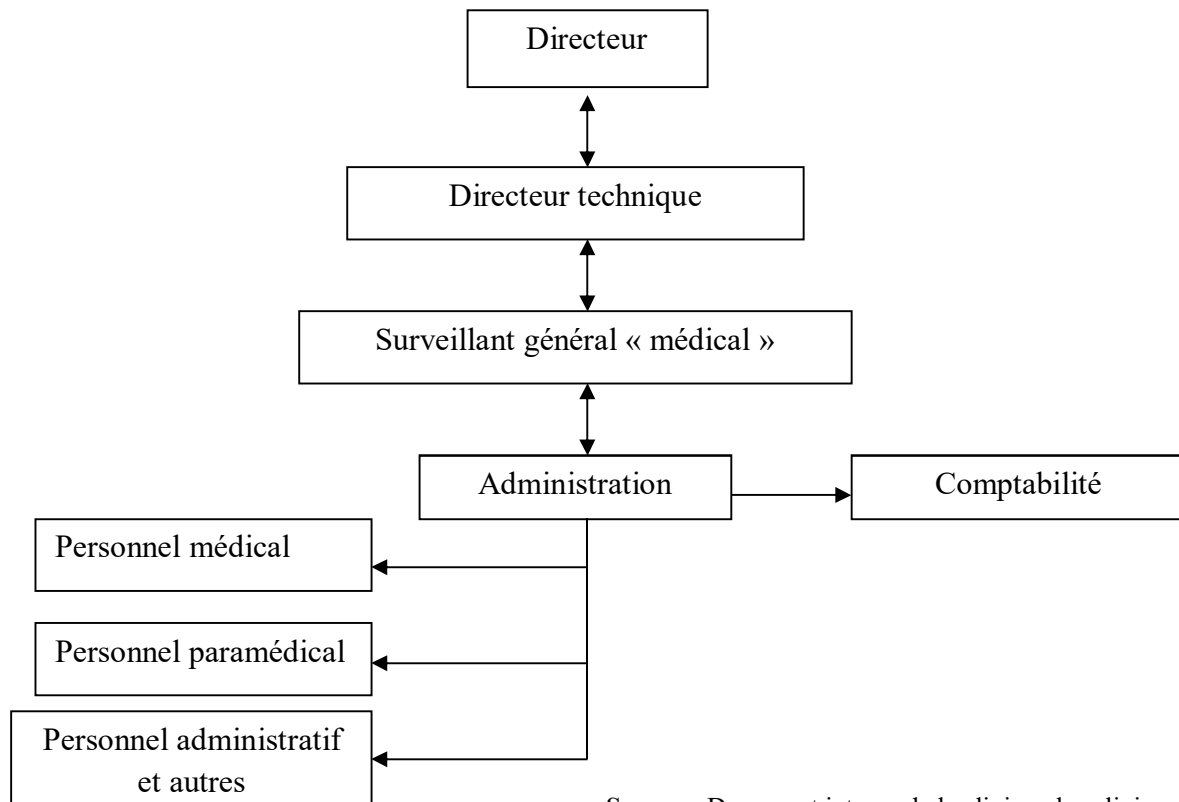


Source : Constitué sur la base des données contenues dans le tableau n°9

La figure ci-dessus représente l'évolution des patients en sein des différents services de la clinique. Nous constatons que le nombre du patient pendant ces dernières années a diminué.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Figure N°8 : Organigramme de l'établissement de santé privé la cliniques les Oliviers.



Source : Document interne de la clinique les oliviers

1-2. Présentation de l'établissement public de santé de proximité (EPSP) de DBK

L'établissement public de santé de proximité de Draa Ben KHEDDA, est un établissement à caractère administratif.

1-2-1. Création et constitution de d'EPSP

Il est créé par le décret exécutif N°07.140 du 2007, portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics de santé de proximité.

Il est constitué d'un ensemble de polycliniques et de salles de soins couvrant un bassin de population suite à un espace géo sanitaire de habitants, repartis e 4 daïra suivantes :

-Daïra de Tizi-Ouzou ;

-Daïra de Béni douala ;

-Daïra de Draa Ben KHEDDA ;

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

-Daïra de Maatka.

1-2-2.Les missions

L'établissement public de santé de proximité de DBK a pour mission de prendre en charge de manière intégrée et hiérarchisée :

-La prévention et les soins de base ;

- Le diagnostic ;

-Les soins de proximité ;

-Les consultations de médecine générale et les consultations de médecine spécialisée de base.

-Les activités liées à la santé productive et à la planification familiale.

-La mise en œuvre des programmes nationaux de santé et de population.

-De contribuer à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux ;

-De contribuer au perfectionnement et au recyclage des personnels des services de santé.

1-2-3.La capacité de l'EPSP de DBK

L'EPSP de DBK doté d'un corps médical ; corps paramédical, corps ouvriers, sages-femmes, médecin spécialistes corps administratif, biologiste, psychologue

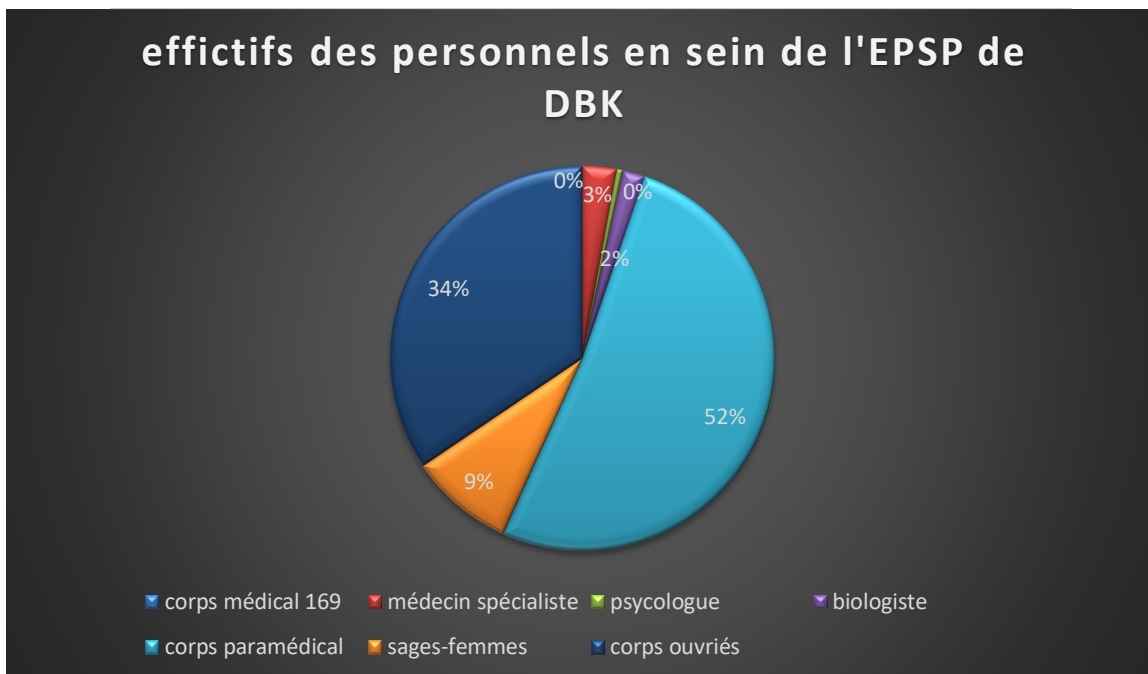
Tableau n°11 : Effectifs de l'EPSP de DBK

personnels	Corps médical	Corps paramédical	Corps administratif	Médecin spécialiste	Corps ouvriers	Psychologue	Biologiste
Nombres de personnes	169	269	35	17	204	3	11

Source : Tableau établi à partir de données enregistrées en sein de l'EPSP de DBK.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

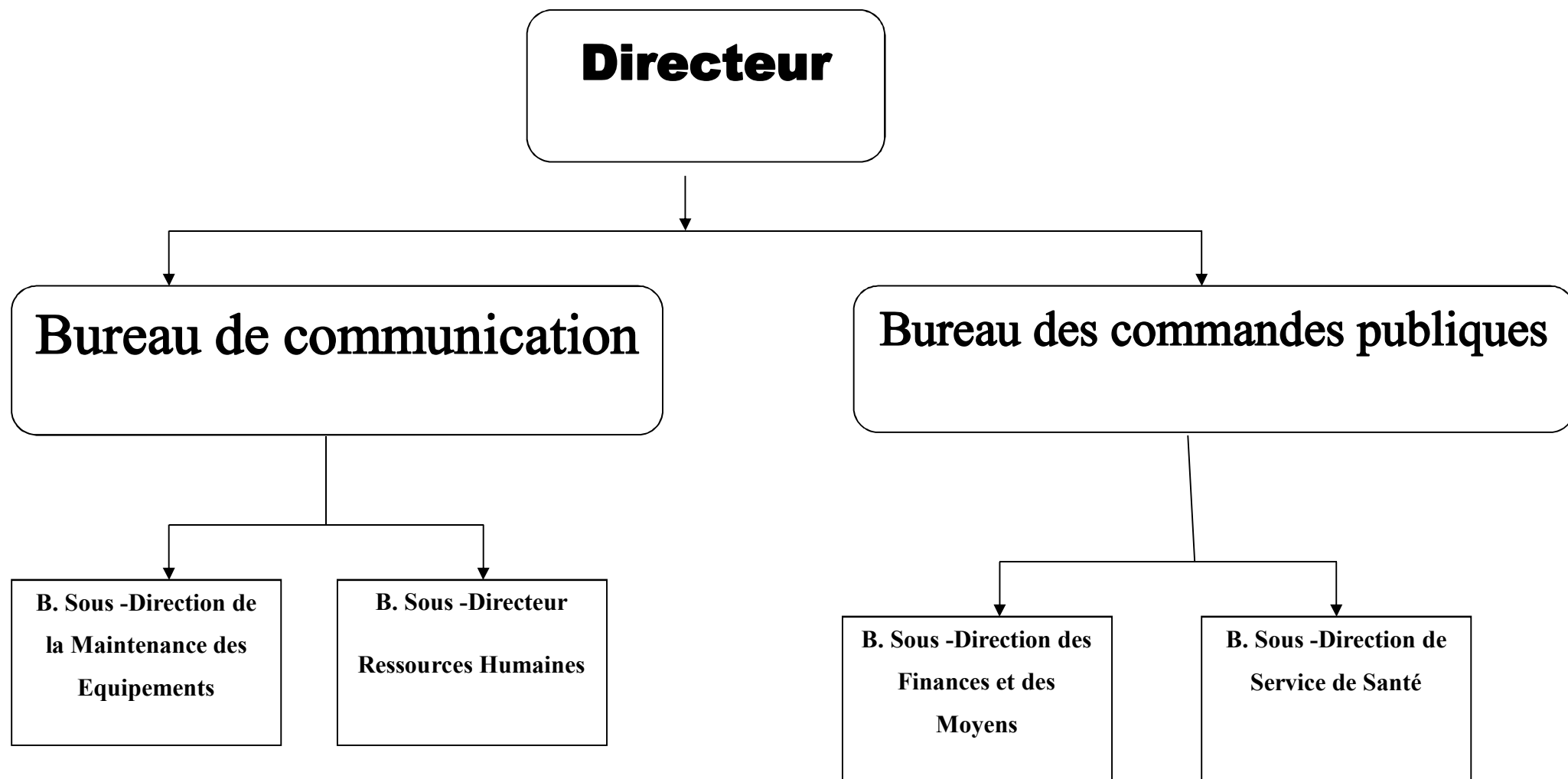
Figure n°9 : Effectifs de l'EPSP de DBK



Source : constitué sur la base des données contenues dans le tableau n°10

La figure ci-dessus représente effectifs personnels par catégorie. Nous constatons que le corps paramédical représente 52% de l'effectif global.

Figure N°10 : Organigramme de l'établissement public de santé de proximité de DBK.



Source : document interne de l'EPSP de DBK

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Section 2 : la GRH au sein de l'EPSP de DBK et au sein de la clinique les Oliviers

Les pratiques de la Gestion des Ressources Humaines sont les activités organisationnelles qui permettent une gestion efficace du réservoir capital humaines, les pratiques de la GRH sont les moyens par lesquels un réservoir de capital humain peut être constitué, développé, évalué, encourager les employés à se comporter d'une façon à réaliser les buts de l'établissement.

2-1. la GRH au sein de l'EPSP de DBK

L'implantation des méthodes de la Gestion des Ressources Humaines est tributaire de plusieurs exigences à satisfaire au préalable. Parmi ces exigences on trouve, le recrutement, la rémunération, la formation, la gestion des carrières et la gestion de compétences.

2-1-1.Le recrutement

Dans l'établissement public de santé de proximité(EPSP), le recrutement est basé sur un système de concours par catégorie. La réussite au concours assure au lauréat un poste à vie rémunéré par l'État.

Le concours peut être suivi d'une période plus en moins longue de formation initial. Pendant cette période, le fonctionnaire a alors le statut de « stagiaire » et peut être licencié, sans indemnité, s'il ne donne pas satisfaction. Le système par concours a été choisi afin de sélectionner les meilleurs éléments, mais aussi d'éviter tout favoritisme.

Dans l'EPSP, les annonces de concours sont effectuées dans les journaux, sur internet, et à travers des agences de recrutement dans un délai de 20 jours.

Afin de se procurer les agents nécessaires pour la constitution de son personnel, l'administration de l'EPSP prend un ensemble de procédures qui se résume par le concept de « recrutement ». Recruter, c'est mettre à la disposition des services de l'administration le personnel nécessaire à leur bon fonctionnement en nombre et en qualification.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

2-1-1-1. Les procédures de recrutement

2-1-1-1-1. Les prévisions du recrutement

Après l'approbation du projet des prévisions par le ministère concerné en collaboration avec le ministère des finances, une copie sera remise aux services relevant des autorités chargées de la fonction publique exerçant un contrôle a posteriori sur son exécution et la légalité des actes pris dans ce cadre.

➤ Les sources de prévisions

Le besoin de recrutement peut provenir de deux sources

-En raison de vacance de poste (promotion, mutation, départ, retraite...);

-En raison de mise en opération d'une nouvelle fonction (création de nouveau poste).

➤ Détermination du besoin

Etant considéré comme un principe de recrutement dans EPSP même dans le régime juridique de la fonction publique algérienne, « la détermination des besoins » ou la demande de personnel est destinée à fournir au service comme étant un maximum de renseignements du poste à pourvoir. Des informations relatives aux aptitudes, qualités et connaissances requises.

2-1-1-1-2. La sélection des candidats

➤ Examens des candidatures aux concours, examens et testes professionnels

Comme on a déjà dit précédemment les candidats doivent d'abord participer à un examen et un testes professionnels afin d'être recrutés dans l'EPSP.

Afin d'assurer une transparence et une équité complètes dans le traitement des candidatures aux concours, examens professionnels, les dossiers des candidatures doivent être consignés dans l'ordre chronologique de réception sur le registre ad-hoc ouvert auprès de chaque institution et administrations publiques concernées.

S'il y a un manque dans le dossier de candidat par exemple la carte militaire ou casier judiciaire, le dossier sera rejeté.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

➤ Déroulement des concours, examens et testes professionnels

Le déroulement des concours, examens et testes professionnels doit être confiés à l'établissement publics de formation spécialisée, dument habilités les responsabilités des établissements en question est pleinement engagés quant au bon déroulement des concours, examens et teste professionnels, notamment ce qui concerne

-L'incognito des copiés des épreuves écrites ;

- La confidentialité des corrections.

Aussi, les responsables des établissements publics en charge de ces opérations sont tenus de prendre toutes les mesures nécessaires, pour assurer la finalisation des concours, examens et testes professionnels dans le stricte respect des dispositions réglementaires en la matière.

-Lorsque les concours, examens ou tests professionnels comportent à la fois des épreuves écrites et des épreuves orales, ces épreuves doivent être organisées au plus tard dans les mois qui suivent l'organisation des examens.

➤ Déclaration des résultats finaux

-Seuls les candidats ayant obtenu une moyenne général égale au moins a 10 sur 20 seront déclarés admis définitivement, et ce, dans la limites des postes budgétaires ouverts au titre de l'exercice considéré.

-Les notes obtenues par les candidats aux différentes épreuves (écrites et orales) devront leur être communiquées et faire l'objet d'un affichage.

-Lorsque les matières des épreuves écrites et orales sont assorties de coefficients, la moyenne générale est calculée en multipliant chaque note obtenue par le candidat par coefficient correspondant et en divisant le total des notes.

La liste des candidats définitivement admis à un concours, examens, et tests professionnels doit être affichée au niveau de l'établissement en charge de l'opération, immédiatement après la fin des délibérations du jury.

Les intéressés doivent être impérativement installés dans leur fonction dans un délai n'excédant pas un (1) mois à compter de la date de signature du procès-verbal de proclamation définitive des résultats.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Ainsi les arrêtés de nomination des candidats définitivement admis (à l'exception de ceux occupant des fonctions supérieures de l'état ou des postes supérieurs) prendront effet à compter de la date de leur installation.

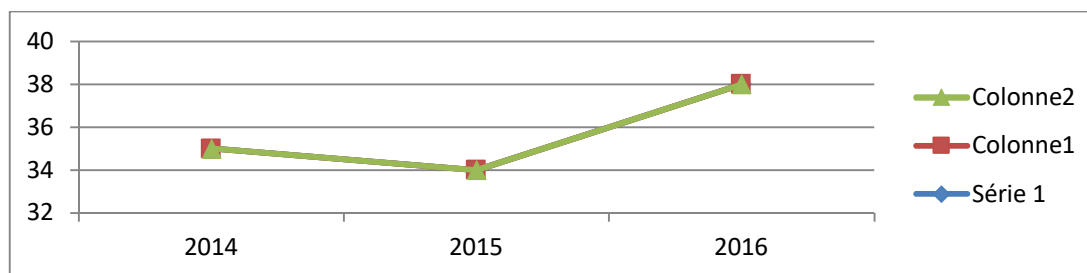
- **Le corps médical** : les médecins généralistes, spécialistes, les pharmaciens, les dentistes, et les radiologues, sont recrutés selon un concours par titre.
- **corps paramédical** : les sages-femmes, les infirmiers, les aides-soignants, les TS en radiologues sont recrutés directement après avoir leur diplôme. L'institut de formation supérieure des sages-femmes envoie la liste des diplômés à la direction de santé et de la population (DSP) après les avoir classés selon leurs moyennes et cette dernière doit les recruter selon les postes disponibles dans la wilaya.
- **Le corps commun** : c'est l'ensemble de staff administratif qui gère l'EPSP, ils sont recrutés par concours sur titre ou concours sur épreuve.
- **Le corps ouvriers** : les femmes de ménages, les cuisiniers, les gardiens, les jardiniers, les chauffeurs d'ambulances, sont recrutés à travers les agences de recrutement ou par concours.
- **Les directeurs adjoints d'EPSP** : ils sont nommés par arrêté du ministre de la santé, ils sont recrutés parmi les DAS de la 3^{me} classe ayant deux ans d'ancienneté en cette qualité ou éventuellement parmi les techniciens de la santé.

Tableau N°12 : Evolution du nombre de recrutement au sein de l'EPSP

Années	2014	2015	2016
Nombre de fonctionnaire recruté	35	34	38

Source : Etabli à partir de données collectées au sein de l'EPSP de DBK

Figure N°11 : Evolution le nombre de recrutement an sein d'EPSP de DBK



Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Source : Construit sur la base des données contenues dans le tableau n°11

2-1-1-2. Les effets du recrutement

Toutefois le recrutement effectué, l'agent est installé dans ses fonctions et affecté dans un poste de travail, à cet effet, l'autorité ayant pouvoir de nomination procède :

-L'envoi de l'application de l'arrêté et la décision de nomination aux organes de contrôle de la fonction publique à la fin de visa par l'intéressé, au service concerné.

-La constitution du dossier administratif, le recrutement des personnels par voie d'examen professionnel, obéit à la même démarche,

-L'agent affecté, n'ayant pas rejoint son poste de travail dans les délais, doit être signalé au service d'affectation.

➤ Dossier de recrutement

Examens et tests professionnels , tout candidat doit , déposer un dossier ou adressé par voie postal à la direction des ressources humaines avant la date de clôture de dépôt comme prévu sur l'arrêté d'ouverture du concours.

Le dossier de recrutement comprend :

-Attestation de diplôme dans la filière ; cursus de la dernière année ; extrait de naissance ; 2 photos ; nationalité ; casier judiciaire ; la résidence ;

-Justification vis-à-vis du service national.

➤ Nomination

Le candidat recruté est nommé en qualité de stagiaire et reçoit un document d'engagement qui est pris sous la forme d'une décision de recrutement, celle-ci prise :

-Le poste de travail ;

- Le grade, catégorie et la section de classification dudit poste ;

-La rémunération ;

-Le service d'affectation.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

➤ La période d'essai

La période d'essai étant une période d'observation, permet à l'administration d'apprécier les capacités du fonctionnaire stagiaire ainsi pouvoir tirer un jugement. Par ailleurs, elle est une opportunité offerte au stagiaire pour pouvoir s'adapter aux tâches administratives. Tout candidat nouvellement recruté est soumis obligatoirement à une période d'essai ou de stage.

➤ La titularisation

La titularisation du stagiaire est proposée par l'autorité hiérarchique habilitée. A l'issue de la période d'essai, après établissement de la notice de fin de stage, le fonctionnaire stagiaire est subordonné à l'inscription sur une liste d'aptitude et soumise à la commission administrative paritaire compétente.

Le dossier devant être transmis à la fonction publique doit comprendre :

-Le projet de décision de la titularisation ;

-La décision de nomination ;

-Le procès-verbal de la commission paritaire dans lequel doit figurer le tableau des candidats proposés à la titularisation ;

La décision de titularisation, revêtue des visas réglementaire et signé par l'autorité ayant pouvoir de nomination, est notifié à l'intéressé, elle n'ouvre droit à aucune incidence financière.

2-1-2 Classification et Rémunération

La détermination de la rémunération se fait par les textes réglementaires, les personnels dans l'EPSP sont subdivisés en catégories correspondantes aux différents niveaux de qualification des fonctionnaires.

Chaque catégorie comporte des échelons correspondant à l'avancement du fonctionnaire dans son grade. Chaque échelon est affecté d'un indice correspondant à l'expérience professionnelle acquise par le fonctionnaire.

Les catégories, les échelons, les indices y afférents constituent la grille indiciaire des traitements. Le nombre de catégories, le seuil minimal et maximal de chaque catégorie, le nombre d'échelon ainsi que les règles d'avancement d'échelon sont fixés par voie réglementaire.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Compte tenu du haut niveau de qualification requis, certains grades appartenant au groupe A, peuvent classer des subdivisions hors catégories comportant des échelons et les indices. L'orqu le statut particuliers n'a pas prévu de possibilité de promotion d'un fonctionnaire appartenant à un corps a un grade unique , il est accordé une bonification indiciaire , selon les modalités fixées par voie réglementaire . Les statuts particuliers fixent le classement catégoriel de chaque grade

Le fonctionnaire bénéficié, en outre, des prestations à caractère familial prévues par la réglementation en vigueur. Le fonctionnaire, quel que soit son rang, est rémunéré par l'établissement où il exerce effectivement. Le traitement de base correspond à l'indice minimal de la catégorie. Il rémunère les obligations statutaires du fonctionnaire, le traitement est déterminé en fonction de l'indice minimal du grade auquel s'ajoute l'indice correspondant à l'échelon occupé.

Outre la rémunération, le fonctionnaire peut bénéficiers d'indemnité compensatrice de frais engagés à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. Toute prime ou indemnité est instituée par décret.

Les fonctionnaires sont titulaires d'un grade. Ce dernier est divisé en échelons. Chaque échelon est attribué un indice brut auquel correspond un indice majeure qui sert à calculer le traitement de salaire. Le fonctionnaire a droit à une rémunération qui comprend : le traitement, les primes, et indemnités

2-1-2-1. Les éléments utilisés par EPSP pour déterminer le salaire

➤ Le salaire de base

Le salaire de base standard est obtenue par la lecture directe de la grille des salariés de l'établissement, elle comprend à une catégorie et a un échelon.

➤ Salaire de base réel

Le salaire de base réel est le salaire fictivement perçus par l'agent. Il comprend au salaire de base standard qu'ils sont traduit les montant des absences non rémunérés.

➤ Salaire de référence

Le salaire de référence est le salaire de base standard qu'il défalque les montants des absences non rémunérés.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

➤ Absences

Les absences rémunérées par l'établissement qui n'influence pas sur le salaire sont :

- Absences autorisé avec solde ;
- Congé statutaire (annuel, décès) ;
- Les congés spéciaux ;
- Journée fériés.

Les absences non rémunérés par l'établissement mais rémunérés par d'autres institutions qui n'influencent pas sur le salaire.

- Congés de maladie ;
- Accident de travail ;
- Permission.

➤ Nombre de jours ouvrable du mois

Le nombre de jours ouvrables du mois est obtenus on déflaquant les jours de repos légaux et les jours fériés chômés et payés. Ces jours sont fixé par calendrier industriel de l'établissement

➤ Nombre de jours réellement travaillés

C'est le nombre de jours réellement travaillés par un agent pendant un mois. Il peut être équivalent aux nombre de jours ouvrable dans le mois (cas d'un agent qui n'a pas d'absence).

➤ L'horaire théorique

Il correspond à l'horaire standard, heures de travail pendant le mois, donc est une base pour le calcul du salaire de taux horaire.

➤ Heures réellement travaillés

Les heures réellement travaillé sont les heures passées au poste de travail.

➤ Prime et indemnité

On entend par :

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

-Les primes concernant tout rémunération accessoire versées aux travailleurs pour les motivés (PRI, PRC).

-Les indemnités concernent tous les éléments destinés à compenser ou à rembourser une dépense imputable à l'exercice d'une fonction (indemnité de panier, indemnité de transport) ou à dédommager une contrainte (indemnité de travail posté, indemnité de nuisance).

2-1-3 .La gestion des carrières

La gestion des carrières est utile car elle contribue à la satisfaction de ces besoins en Ressources Humaines, la planification des Ressources Humaines dans un souci de gestion prévisionnelle, est l'expression de la stratégie organisationnelle au niveau des Ressources Humaines, la gestion des carrières apparaît comme une partie intégrante de la gestion prévisionnelle des emplois des compétences.

Le déroulement de carrière correspond à différentes étapes, régies par le statut de la fonction publique territoriale, que le fonctionnaire franchira au fur et à mesure de son évolution professionnelle.

Il débute par le recrutement du stagiaire , la titularisation , en passant par les avancements d'échelon , de grade , l'obtention d'un concours, la promotion interne , le cas échéant par des changements de positions statutaires (temps de travail, mise à la disposition , le détachement disponibilité, congés parentale...), le déroulement de carrière prend fin lors de départ du fonctionnaire.

Donc la première étape, est la nomination stagiaire et titularisation

Comme une deuxième étape, on a l'avancement d'échelon, le grade dans lequel un agent a été nommé est composé d'échelons successifs que l'agent commence dès sa titularisation.

Les éléments qui constituent l'avancement d'échelon sont l'ancienneté et la qualité du service rendu, l'ancienneté nécessaire pour passer d'un échelon à l'autre est fixée par les statuts particuliers de chaque cadre d'emplois et comporte une durée minimale et une durée maximale puis on vient l'avancement de grade qui est un mode de progression au sein d'un même cadre d'emplois.

Après l'avancement de grade où la promotion interne mode qui se définit comme un mode dérogatoire au concours permettant l'accès à un cadre d'emplois supérieur les conditions sont référencées dans les statuts particuliers des cadres d'emplois, le fonctionnaire peut connaître

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

aussi plusieurs positions statutaires : Activité, détachement, mise à la disposition, disponibilité et congé parental.

Une autre forme de fin de carrière c'est le licenciement qui désigne de fait que l'employeur décide de mettre fin au contrat de travail du salarié et cela peut être selon diverses raisons, aussi le départ où la mise en retraite représente une fin de carrière au délai d'une certaine période, lorsque le salarié atteint un âge déterminé, il va être mis à la retraite .La démission, si le salarié n'arrive pas à satisfaire ses besoins au sein de l'établissement il quitte le lieu.

Dans le cas d'un emploi contracté par une durée déterminée, l'employeur à la fin de cette durée met fin à ce contrat, le salarié doit être informé de son licenciement, l'employeur ne doit pas refuser le renouvellement du contrat sans aucune motif valable, sauf dans des situations telle que : une absence prolongée du salarié à cause d'une maladie provoque son licenciement, événement imprévisible, décès du salarié.

2-1-4. La formation

La DRH dans l'EPSP dans ce domaine offert des formations pour les infirmiers, aides-soignants et techniciens de la santé, la formation pour un nouveau programme de vaccination, nouvel équipement médical.

La formation médicale contenue pour les praticiens médicaux spécialistes de santé publique est un droit et une obligation. L'EPSP, assure la formation, le perfectionnement pour les praticiens médicaux spécialistes en vue d'une amélioration de leur qualification et de leur promotion, assurer l'actualisation de leur connaissances en vue de l'acquisition de nouvelles compétences liées aux besoins de l'établissement et aux l'exigence de la médecine moderne.

2-1-5. Les conditions du travail

Le fonctionnaire doit bénéficiers de condition de travail de nature à préserver sa dignité, sa santé et son intégrité physique.

La durée légale de travail est fixée conformément à la législation en vigueur. Le fonctionnaire a le droit à une journée de repos conformément à la législation en vigueur. Le fonctionnaire a le droit aux jours fériés, chômés et payés .

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

2-1-6. Le contrat de travail

Deux types de contrats : contrat à durée indéterminé, et le contrat de travail contractuel par la DAS qui peut être renouvelable et non renouvelables.

Le contrat de travail peut être terminé soit par la démission de salarié, salarié décide, la durée de contrat est terminée, la retraite.

2-2. La GRH au sein de la clinique les Oliviers

2-2-1. Le recrutement

Dans « la clinique les oliviers », le recrutement se fait par CV et entretien et peut être assortie de périodes d'essai pour le demandeur d'emploi. Ce dernier est mis en contact avec les tâches qui lui seront attribuées en lui informant que cette période ne sera pas payée, et c'est au responsable de décider du recrutement ou non.

Le recrutement passe par une demande d'emplois dans les agences de recrutement. Le responsable de la clinique envoie une demande d'emplois à L'ANEM et ce dernier doit envoyer les candidats selon les besoins de la clinique.

- **Le corps médical** : sont recrutés selon le recrutement classique.
- **Le Corps paramédical** : sont recrutés par les agences de recrutement
- **Le corps commun** : sont recrutés par les agences de recrutement.
- **corps ouvriers** : les femmes de ménages, les cuisiniers, les gardiens, les jardiniers, les chauffeurs d'ambulances, sont recrutés à travers les agences de recrutement.

Les médecins cabinets peuvent intervenir dans les cliniques privées par la convention ; en faire une demande dans le bureau d'ordre pour être conventionné avec la clinique.

Tableau N°13 : Evolution du nombre des recrutés au sein de la clinique les Oliviers.

Années	2014	2015	2016
Nombre de salarié recruté	10	15	13

Source : Etabli à partir de données enregistrées en sein de la clinique les Oliviers

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Figure N° 12 : Evolution du nombre de recrutement à la clinique les Oliviers.



Source : Construit sur la base des données contenues dans le tableau n°12

La figure ci-dessus représente le nombre de personne recruté durant ces années. Nous constatons qu'il y a une diminution de nombres de recrutement à partir de l'année 2015.

2-2-2 La rémunération

Dans la clinique les oliviers la rémunération des salariés est régie par les textes réglementaires en vigueur. La rémunération comprend traitement, les primes et les indemnités. Le salarié bénéficie d'un avancement selon leur l'ancienneté, le grade et la capacité, la compétence, et la rentabilité, chaque année le salariés bénéficié de prime de fin d'année qui est de 5000 DA, en plus bénéficié d'une prime d'ancienneté de 200 DA chaque année. Plus que le salarié est compétant et rentable plus qu'il bénéficie.

Le salaire est négociable dans la clinique entre le directeur et le demandeur d'emploi.

Pour les médecins permanent, la clinique doivent leur payes les cotisations, le salaire et doivent l'assurer contrairement aux médecins conventionnés, bénéficiant d'un certain pourcentage sur leurs interventions.

2-2-3.La gestion des compétences

Dans la clinique les oliviers la gestion des compétences et des emplois des RH basée sur les métiers et la capacité d'action efficace. La clinique encourage la compétence à travers les primes.

2-2-4.La formation

Dans la clinique les oliviers, la formation se fait en deux forme, la clinique charge un agent compétant et ayant de l'expérience pour former les nouveaux salariés sur les équipements et

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

matériels par exemple dans une durée de 1 mois ou de 3 mois, dans l'autre cas la clinique forme les salariés pendant durée de six mois au maximum sur sa charge, à condition que le salarié signe un contrat de fidélité avec la clinique.

Il n'existe pas de formation pour le ceps médical et paramédical au sein de la clinique.

2-2-5. Les conditions de travail

Dans la clinique les oliviers, les salariés bénéficient des conditions de travail nécessaire pour préserver leur santé et un bon climat de travail. Ceci afin de mieux à atteindre les objectifs de la clinique. Cette action s'articule autour des conditions définissent par la loi 90-11.

2-2-6. Contrat de travail

La clinique privé « *les oliviers* » quand elle recrute un salarié doit signer un contrat. Ce dernier peut être un contrat à durée indéterminé c'est-à-dire le salarié près leur poste ou un contrat un durée déterminé, contrat du dispositif d'aide à l'insertion professionnelle (DAIP) et le contrat de travail d'aide (CTA), le recrutement classique.

On peut signaler que il y a une différence dans la Gestion des Ressources Humaines entre les deux établissements ce que en va l'élaborer dans la troisième section.

Section 3 : Résultat et discussions de l'analyse comparative

Au cours de notre stage pratique au niveau de EPSP et la clinique privé les oliviers on a pu retirer la différence de la gestion des ressources humaines entre les deux établissements.

D'après l'entretien effectué nous avons remarqué :

3-1.les points de divergences

3-1-1 Structure de Gestion des Ressources Humaines

Dans l'EPSP de DBK en trouve le bureau de sous-directeur de la gestion des ressources humaines, gère les salariés alors que au sein de la clinique les Oliviers, il n'y a pas de bureau de sous-directeur de la GRH. C'est le directeur lui-même qui gère les salariés.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

3-1-2.Le recrutement

Au sein de l'EPSP de DBK, dans le mode de recrutement, il adopte la méthode de concours (concours sur titre et concours par épreuve), le concours suivi d'une période de formation, l'agent recruté en qualité de stagiaire avant qu'il soit titularisé, alors que dans la clinique privé les Oliviers le recrutement se fait par le CV et l'entretien, et une période d'essai qui n'a pas payé.

Les travailleurs de secteur public sont psychologiquement plus à l'aise que les travailleurs de secteur privé et cela est dû à l'instabilité de travail dans cette dernière, et charge délivré à ses travailleurs.

3-1-2.La rémunération

Les mécanismes qui déterminent les évolutions de salaire dans l'EPSP et la clinique les oliviers sont différents : les salaires dans le secteur privé sont d'avantage sensible au cycle économique, tandis que dans le secteur public ils font l'objet de négociation centralisé.

Les salariés dans la clinique les oliviers sont évalués par les primes de l'ancienneté, heures supplémentaire alors que dans l'EPSP évalué par rapport au grade, catégorie, échelon.

Les fonctionnaires dans l'EPSP de DBK implique les motivations alors que chez la clinique les oliviers est négociable.

3-1-4.La formation

La formation dans EPSP de DBK est obligatoire alors que dans la clinique les oliviers elle est définie selon les besoins de la clinique.

3-1-5.La gestion des carrières

Le déroulement de carrières dans l'EPSP de DBK correspond à différentes étapes, il début par le recrutement du stagiaire, sa nomination, sa titularisation, et son avancement dans les échelons, le grade, catégorie, alors que au niveau de la clinique les oliviers selon le besoin de la clinique et l'importance des postes.

A la suite de cette analyse en va établir un tableau qui résume les points divergences entre les deux établissements.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Tableau N°14 : Comparaison des pratiques de la GRH des deux établissements l'EPSP de DBK et la clinique les Olivier T.O

	Etablissement public de santé de proximité EPSP.	Etablissement privé de santé clinique les Olivier.
Structure de Gestion des Ressources Humaines	sous-directeur de la GRH	Directeur de la clinique
Le recrutement	Se fait par le concours (sur titre ou sur épreuve).	Par CV et l'entretien
La rémunération	texte réglementaire ; -l'ancienneté, échelon, catégories ; -Prestation familial ; -implique les motivations.	la fixation de rémunération de salarié relevé du contrat de travail librement passé entre l'employeur et l'employé ; -primes de l'ancienneté, rentabilité de salarié ; -heurs supplémentaire ; -participation de motivation
La formation	-un droit et obligatoire	-selon les besoin de la clinique
La gestion des carrières	-échelon, grade, catégorie	selon l'importance de poste -selon le besoin de la clinique

Source : réalisé par nos soins.

3-2.Les points de convergences

L'EPSP de DBK et la clinique privé les oliviers adoptent les deux le système d'information de Ressources Humaines, afin d'obtenir un partage des informations et plus de transversalité.

L'EPSP de DBK et la clinique privée les oliviers adoptent les deux les contrats de travail d'insertion professionnel(ANEM).

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

3-2-1.Relation de travail

Dans l'EPSP de DBK et la clinique privée les oliviers exercent les droits et les obligations. Les travailleurs jouissent des droits fondamentaux suivants :

- Sécurité sociale et retraite ;
- Hygiène, sécurité et médecine du travail ;
- Repos ;
- Participation à la prévention et au règlement des conflits de travail ;
- Recours à la grève.

➤ Droits de travailleurs

- Le travailleur a droit à une journée entière de repos par semaine. Les jours fériés chômés et payés sont fixés par la loi.
- Le travailleur qui travaillé un jour de repos légal droit à un repos compensateur d'égale durée et bénéficie du droit de majoration des heures supplémentaires conformément à la réglementation en vigueur.
- Tout travailleur a droit à un congé annuel rémunéré par l'employeur. Toute renonciation par le travailleur à tout ou partie de son congé est nulle et de nul effet.

➤ Les obligations

- Les travailleurs ont les obligations fondamentales suivantes au titre des relations de travail
- Accomplir, au mieux de leurs capacités, les obligations liées à leur poste de travail, en agissant avec diligence et assiduité, dans le cadre de l'organisation du travail mise en place par l'employeur ;
- Contribuer aux efforts de l'organisme employeur en vue d'améliorer l'organisation et la productivité ;

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

-Exécuter les instructions données par la hiérarchie désignée par l'employeur dans l'exercice normal de ses pouvoirs de direction ;

-Observer les mesures d'hygiène et de sécurité établies par l'employeur en conformité avec la législation et la réglementation.

Absences

-Sauf les cas expressément prévus par la loi ou par la réglementation, le travailleur, quelle que soit sa position dans la hiérarchie, ne peut être rémunéré pour une période non travaillée sans préjudice des mesures disciplinaires prévues au règlement intérieur.

En contrepartie du travail fourni, le travailleur a droit à une rémunération au titre de laquelle il perçoit un salaire ou un revenu proportionnel aux résultats du travail.

En définitive, de ces résultats d'étude on a montré quelque point de divergences en matière de mode de Gestion des Ressources Humaines et de quelque point de convergence entre l'EPSP de DBK et la clinique privé les oliviers.

Chapitre III : Comparaison empirique entre la GRH dans un établissement privé et public de santé.

Conclusion

Après avoir présenté les différentes pratiques de la GRH au sein de l'EPSP et la clinique les Oliviers, on a remarqué qu'il y a une certaine différence entre les deux établissements.

Les résultats de notre enquête, montre que les pratiques de la GRH au sein de l'EPSP, le recrutement, la rémunération, la formation, et la carrière sont fortement encadrés par la législation qui n'es pas respecter dans certaines pratiques de la GRH, par les concernés, et au sein de la clinique les Olivier y a un manque de formation pour ses agent soit administratif soit médical ou paramédical l'avancement dans le grade est plus délicat dans l'organisation public et beaucoup moins au privé , de plus la rémunération et plus motivante dans les établissements de santé privé (négociable).



Conclusion générale

La Gestion des Ressources Humaines, dans les établissements de santé publique et privé, est régie par un ensemble des lois, des règlements et des textes juridiques. Ces derniers représentent le cadre légal qui gère toutes les fonctions de la gestion des ressources humaines dans l'établissement de santé depuis le recrutement jusqu'à la mise en retraite ou la cessation de fonctionnaire d'exercer ses fonctions au sein de son établissement.

Ce mémoire a pour objectif essentiel, de présenter les éléments essentiels constituant la Gestion des Ressources humaines dans les établissements de santé. Au terme de notre analyse, nous nous rendons à l'évidence que notre étude nous a permis de mieux cerner la notion de la Gestion des Ressources Humaines et ses différents pratiques de la GRH.

Au cours de notre stage, il nous a été permis d'accéder aux informations relatives à la GRH au sein de l'EPSP de DBK et la clinique les Oliviers. Le stage a été très bénéfique, il nous a permis d'approfondir nos connaissances et de nous s'intégrer au milieu professionnel, et confronter nos connaissances théoriques à la réalité.

Au terme de notre étude, qui n'est qu'une modeste contribution à l'amélioration de la connaissance de la GRH au sein des établissements public et privés de santé, nos résultats ont montré que les pratiques de la GRH ont pour l'objectif l'amélioration et la modernisation de la gestion des établissements de santé, et l'existence d'une surveillance du personnels et du fonctionnements des différents services, elles permet de contrôler le fonctionnaire , on les salariés de connaitre les opérations nécessaires pour la réalisation des objectifs prévus à l'exemple d'une bonne organisation ou il est important de veiller sur la disponibilité et la continuité des tournis. Mais aussi et surtout de les doter d'une effective qualité et d'organiser cet effectif selon la demande et les besoins du patient ainsi ces organisation.

Au cours de la réalisation de notre travail, un ensemble de contraintes ont été enregistrée, nous pouvons citer :

- Manque de documents, de références et des travaux des recherches traitant du rôle dans le domaine de la Gestion des Ressources Humaines notamment en Algérie.
- L'accès limité à certaines données considérées comme étant confidentielles.

Enfin, il convient de signaler que ce travail de recherche n'est qu'une contribution préliminaire pour un tel thème d'actualité. C'est le prélude à d'autres recherches encore plus

approfondies, car il ouvre plusieurs pistes de réflexion. Néanmoins, nous espérons que notre étude fera appel à d'autres recherches ultérieures.

Notre souhait est que cette étude donnera naissance à une vague de recherches ultérieures qui se porteront sur :

- L'impact de la Gestion des Ressources humaines sur la performance du système de soins.
- La planification des ressources humaines pour la santé.
- L'efficacité et RH en milieu hospitaliers.
- Stratégie de Ressources Humaines et leur impact sur la qualité de service.



BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

1. AHCEN Z. ; les évolutions récentes du système de santé Algérien, centre de recherche en économie appliquée pour le développement CREAD, 2017.
2. DAHAK A. ; KARA R. ; *Le mémoire de master : du choix du sujet à la soutenance*. Tizi-Ouzou : Editions El-Amel, 2015.
3. Lethielleux L. ; « *l'essentiel de la gestion des ressources humaines* » ,8éd, 2014-2015.
4. JEAN-François A., JACQUES R., *gestion des ressources humaines et relations professionnelles*, édition litec, 1996.
5. ZAHIR Y., ALINE S., « *perspectives sur le GRH au Maghreb, Algérie-Maroc-Tunisie* », 2004.

TRAVAUX UNIVERSITAIRES

Thèse de doctorat

- 1- SALMI M. ; « *système de santé en Algérie à l'heur de la transition plurielle : éléments pour une évolution de la qualité des soins* », thèse de doctorat en science économique, université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion, 2009.

Mémoire de magister

- 1- ARHAB S. ; « *perspectives et modalités de mise en place d'un système de management de la qualité en milieu hospitalier* », mémoire en vue de l'obtention du diplôme de magister en sciences économiques, option management des entreprises, Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion, 2015.
- 2- SALMI M. ; « *Essai d'analyse et de réflexion sur l'organisation et la gestion des secteurs sanitaires en Algérie : éléments pour un diagnostic : cas secteur sanitaire de Larbaanathirathen* », mémoire de magister, UMMTO, 1998.

II. Les mémoires

1. AGOUDJIL F. ; BOUMRICHE S. ; « *le recrutement du personnel dans une organisation, cas de la direction des ressources en eau de la wilaya Tizi-Ouzou* », 2011-2012, Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de licences de gestion.
2. AMEZIANE T. ; « *l'autonomie des établissements publics de santé en Algérie* », 2000, mémoire de fin d'études en vue de l'obtention d'une licence en sciences économique
3. KHELOUI N. ; « *comparaison de mode de recrutement entre le secteur public et le secteur privé* », Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention d'un diplôme de technicien supérieur en gestion des ressources humaines, centre national de l'enseignement professionnel à distance(CNEPD) de TIZI-OUZOU, 2016.
4. MALEK N. ; « *Essai d'analyse des pratiques de la GRH dans les institutions sanitaires publiques algériennes : cas du CHU de Tizi-Ouzou* », en vue de l'obtention du diplôme de magister en sciences économiques option : management des entreprises, 2017.

TEXTES REGLEMENTAIRES

1. La n°90-11 du 21 avril 1990 relative aux relations de travail, modifiée et complétée au 11 janvier 1997
2. Ordonnance n°06-03 du 19 jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique
3. Décret exécutif n°07-140 du 2 Jourmada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements public hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité.
4. Décret exécutif n°97-467 du 2 chaâbane 1418 correspondant au 2 décembre 1997 fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des centres hospitalo-universitaires.
5. Décret exécutif n°09-393 du 7Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des praticiens médicaux généraliste de santé publique.

6. décret exécutif n°11-122 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des sages-femmes de santé publique.
7. Décret exécutif n°07-321 du 10 chaabane 1428 correspondant au 22 octobre 2007 portant organisation et fonctionnement des établissements hospitaliers privés.
8. Ordonnance n°06-03 du 19Joumada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique.

SITES INTERNET

1. http://www.memoireonline.com/03/09/2026/m_linformatisation-de-la-gestion-des-ressources-humaines-atouts-et-limites1.html
2. <http://sante-medecine.journaldesfemmes.com/faq/19306-etablissement-public-de-sante-definition>
3. http://www.toupie.org/Dictionnaire/Etablissement_public.html
4. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche1-5.pdf>
5. <http://www.lematindz.net/news/15274-il-faut-sauver-le-service-public-en-algerie.html>
6. <https://www.hopital.fr/Nos-Missions/L-hopital-au-sein-de-l-organisation-generale-de-la-sante/Les-etablissements-de-sante-prives#63622>
7. www.lenouveleconomiste.fr/lesdossiers/les-systemes-dinformation-des-ressources-humaines-14365/
8. <https://www.appvizer.fr/magazine/ressources-humaines/formation>



ANNEXES

La liste des tableaux

Tableau 01 : infrastructures sanitaires publiques en Algérie ;

Tableau n°2 : l'objectif de deux établissements de santé public et privé ;

Tableau n°3 : les comprends de conseil administratif deux établissements public et privé ;

Tableau n°4 : comparaison de délibération de conseil administratif entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 5 : les composants de conseil médical entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 6 : mission de directeur entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 7 : le mode de financement entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n°8 : La GRH dans les établissements publics de santé ;

Tableau n°9 : Effectifs des personnels au sein de la clinique les Oliviers ;

Tableau n°10 : L'évolution du nombre des patients hospitalisés ;

Tableau n°12 : Effectif des personnels en sein de l'EPSP de DBK ;

Tableau n°13 : Evaluation du nombre de recrutement au sein de l'EPSP ;

Tableau n°14 : Evaluation le nombre de recrutement en sein de la clinique les Oliviers ;

Tableau n°15 : Comparaison des pratiques de la GRH des deux établissements l'EPSP de DBK et la clinique les Olivier T.O

La liste des tableaux

Tableau 01 : infrastructures sanitaires publiques en Algérie ;

Tableau n°2 : l'objectif de deux établissements de santé public et privé ;

Tableau n°3 : les comprends de conseil administratif deux établissements public et privé ;

Tableau n°4 : comparaison de délibération de conseil administratif entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 5 : les composants de conseil médical entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 6 : mission de directeur entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n° 7 : le mode de financement entre l'établissement de santé public et privé ;

Tableau n°8 : La GRH dans les établissements publics de santé ;

Tableau n°9 : Effectifs des personnels au sein de la clinique les Oliviers ;

Tableau n°10 : L'évolution du nombre des patients hospitalisés ;

Tableau n°12 : Effectif des personnels en sein de l'EPSP de DBK ;

Tableau n°13 : Evaluation du nombre de recrutement au sein de l'EPSP ;

Tableau n°14 : Evaluation le nombre de recrutement en sein de la clinique les Oliviers ;

Tableau n°15 : Comparaison des pratiques de la GRH des deux établissements l'EPSP de DBK et la clinique les Olivier T.O

LISTE DES FIGURES

Figure n°1 : Organisation administrative des établissements publics hospitaliers en Algérie ;

Figure n° 2 : L'organigramme d'un établissement privé de santé ;

Figure n°3 : Les processus du système d'information des ressources humaines ;

Figure n°4 : Les différentes étapes d'un recrutement ;

Figure n°5 : Effectifs du personnel au sein de la clinique les oliviers ;

Figure n°7 : L'évaluation du nombre patient hospitaliers ;

Figure n°8 : Organigramme de l'établissement de santé privé la cliniques les Oliviers ;

Figure n°9 : Effectifs personnels en sein de l'EPSP de DBK

Figure n°10 : Organigramme de l'établissement public de santé de proximité de DBK.

Figure N°11 : évaluation le nombre de recrutement en sein de EPSP de DBK

Figure N° 12 : Evaluation le nombre de recrutement à la clinique les Oliviers.

Liste des annexes

Annexes N°01 : Décision de titularisation de l'EPSP de DBK.

Annexes N°02 : Attestation de travail de l'EPSP de DBK.

Annexes N°03 : Décision de résiliation du contrat de travail de l'EPSP.

Annexes N°04 : Procès-verbal d'installation de l'EPSP de DBK.

Annexes N°05 : Contrat de travail à durée déterminée la clinique les Oliviers.

Annexes N°06 : Décision de validation d'ancienneté de l'EPSP de DBK.

Annexes N°07 : Guide d'entretien.

Grille Indiciaire des traitements

Groupe	Catégorie	Indice minimal	INDICE D'ECHELON												
			1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	4 ^{ème}	5 ^{ème}	6 ^{ème}	7 ^{ème}	8 ^{ème}	9 ^{ème}	10 ^{ème}	11 ^{ème}	12 ^{ème}	
D	1	200	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	
	2	219	11	22	33	44	55	66	77	88	99	110	120	131	
	3	240	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120	132	144	
	4	263	13	26	39	53	66	79	92	105	118	132	145	158	
	5	288	14	29	43	58	72	86	101	115	130	144	158	173	
	6	315	16	32	47	63	79	95	110	126	142	158	173	189	
C	7	348	17	35	52	70	87	104	122	139	157	174	191	209	
	8	379	19	38	57	76	95	114	133	152	171	190	208	225	
B	9	418	21	42	63	84	105	125	146	167	188	209	230	251	
	10	453	23	45	68	91	113	136	159	181	204	227	249	272	
	11	498	25	50	75	100	125	149	174	199	224	249	274	299	
	12	537	27	54	81	107	134	161	188	215	242	269	295	322	
	13	578	29	58	87	116	145	173	202	231	260	289	318	347	
	14	621	31	62	93	124	155	186	217	248	279	311	342	373	
	15	666	33	67	100	133	167	200	233	266	300	333	366	400	
	16	713	36	71	107	143	178	214	250	285	321	357	392	428	
	17	762	38	76	114	152	191	228	267	305	343	381	419	457	
	A	Hors catégorie	Subdivision 1	930	47	93	140	186	233	279	326	372	419	465	512
	Subdivision 2		990	50	99	149	198	248	297	347	396	446	495	545	594
	Subdivision 3		1055	53	106	158	211	264	317	369	422	475	528	580	633
	Subdivision 4		1125	56	113	169	225	281	338	394	450	506	563	619	675
	Subdivision 5		1200	60	120	180	240	300	360	420	480	540	600	660	720
	Subdivision 6		1280	64	128	192	256	320	384	448	512	576	640	704	768
	Subdivision 7		1480	74	148	222	296	370	444	518	592	666	740	814	888

Grille Indiciaire des traitements

Groupe	Catégorie	Indice minimal	INDICE D'ECHELON												
			1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	4 ^{ème}	5 ^{ème}	6 ^{ème}	7 ^{ème}	8 ^{ème}	9 ^{ème}	10 ^{ème}	11 ^{ème}	12 ^{ème}	
D	1	200	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	
	2	219	11	22	33	44	55	66	77	88	99	110	120	131	
	3	240	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120	132	144	
	4	263	13	26	39	53	66	79	92	105	118	132	145	158	
	5	288	14	29	43	58	72	86	101	115	130	144	158	173	
	6	315	16	32	47	63	79	95	110	126	142	158	173	189	
C	7	348	17	35	52	70	87	104	122	139	157	174	191	209	
	8	379	19	38	57	76	95	114	133	152	171	190	208	225	
B	9	418	21	42	63	84	105	125	146	167	188	209	230	251	
	10	453	23	45	68	91	113	136	159	181	204	227	249	272	
	11	498	25	50	75	100	125	149	174	199	224	249	274	299	
	12	537	27	54	81	107	134	161	188	215	242	269	295	322	
	13	578	29	58	87	116	145	173	202	231	260	289	318	347	
	14	621	31	62	93	124	155	186	217	248	279	311	342	373	
	15	666	33	67	100	133	167	200	233	266	300	333	366	400	
	16	713	36	71	107	143	178	214	250	285	321	357	392	428	
	17	762	38	76	114	152	191	229	267	305	343	381	419	457	
A	Hors catégorie	Subdivision 1	930	47	93	140	185	233	279	326	372	419	465	512	558
		Subdivision 2	990	50	99	149	198	248	297	347	396	446	495	545	594
		Subdivision 3	1055	53	106	158	211	264	317	369	422	475	528	580	633
		Subdivision 4	1125	56	113	169	225	281	338	394	450	506	563	619	675
		Subdivision 5	1200	60	120	180	240	300	360	420	480	540	600	660	720
		Subdivision 6	1280	64	128	192	256	320	384	448	512	576	640	704	768
		Subdivision 7	1480	74	148	222	296	370	444	518	592	666	740	814	888

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE TIZI-OUZOU
ETABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTE DE PROXIMITE
DE DRAA BEN KHEDDA
N° / DRH/ 2017

DECISION DE TITULARISATION

LE DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE DE DRAA BEN KHEDDA

- Vu** – L'ordonnance N° 06-03 du 15 Juillet 2006 portant statut général de la fonction publique ;
- Vu** –Le Décret présidentiel N° 07-304 du 29 Septembre 2007 fixant la grille indiciaire des traitements et le régime de rémunération des fonctionnaires.
- Vu** –Le Décret exécutif N° 90-99 du 27 Mars 1990 , relatif au pouvoir de nomination et de gestion administrative à l'égard des fonctionnaires , agents des administrations centrales , des wilayas et des communes ainsi que des établissements publics à caractère administratif en relevant ;
- Vu** –Le Décret exécutif N° 07-140 du 19 Mai 2007, portant création , organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de sante de proximité .
- Vu** – Le décret exécutif N° 11-121 du 20/03/2011, portant statut particulier des Fonctionnaires Appartenant au Corps des Paramédicaux de Santé Publique, notamment l'article11
- Vu** – la décision n° 582 du 13/12/2015, portant nomination de, en qualité **d'Aide Soignante de santé publique, Catégorie : 08 Point Indiciaire : 379; à compter du 15/05/2015.**
- Vu** –Le procès verbal, de la commission administrative paritaire réunie en jury de titularisation en date du 25/05/2017.

Sur Proposition de Monsieur le Directeur de L'Etablissement Public de Santé de Proximité de Draa Ben Khedda

***** DECIDE *****

Article 1^{er}: Mme, est titularisée dans le corps des Aides Soignants de santé publique, Grade **Aide Soignant de santé publique, Catégorie : 08, Point Indiciaire 379, à compter du 15/05/2016.**

Article 2^{eme}: Messieurs; les sous directeur des ressources humaines et le Trésorier de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision.

Fait à Draa Ben Khedda le :
LE DIRECTEUR

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE LA SANTE DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

WILAYA DE TIZI-OUZOU
ETABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTE DE PROXIMITE
DE DRAA BEN KHEDDA

N°...../D.R.H /2017.

ATTESTATION DE TRAVAIL

*L*e Directeur de l'établissement public de santé de proximité de Draa Ben Khedda, Soussigné, atteste que, **Mme** , née le / / , est employée dans l'établissement en qualité de **chirurgienne publique dentiste généraliste de sante**, depuis le **13/10/2004**, à ce jour.

*E*talble la présente attestation, à la demande de l'intéressée, pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Draa-Ben-Khedda, le

LE DIRECTEUR

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE TIZI-OUZOU
ETABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTE DE PROXIMITE
DE DRAA BEN KHEDDA
N° / DRH/2017

DECISION DE RESILIATION DE CONTRAT DE TRAVAIL

LE DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE DE DRAA BEN KHEDDA
Vu – L'ordonnance N° 06-03 du 15 Juillet 2006 portant statut général de la fonction publique ;

Vu – le décret présidentiel n° 07-308 du 29/09/2007, fixant les modalités de recrutement des agents contractuels, leurs droits et obligations, les éléments constitutifs de leurs rémunérations,

les règles relatives à leurs gestion ainsi que le régime disciplinaire qui leurs est applicable.

Vu –Le Décret exécutif N° 90-99 du 27 Mars 1990 , relatif au pouvoir de nomination et de gestion administrative à l'égard des fonctionnaires , agents des administrations centrales , des wilayas et des communes ainsi que des établissements publics à caractère administratif en relevant ;

Vu –Le Décret exécutif N° 07-140 du 19 Mai 2007, portant création , organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de sante de proximité .

Vu – le contrat de recrutement N° 420 du 16/10/2014 portant recrutement de
....., en qualité d'Agent de service de niveau 1 à durée indéterminé à temps plein, à Compter du 01/06/2014.

Vu – la demande de démission introduite par l'intéressé, en date du 07/03/2017.

Vu – L'avis favorable émis à sa demande par l'autorité hiérarchique.

Sur Proposition de Monsieur le Directeur de L'Etablissement Public de Santé de Proximité de Draa Ben Khedda

***** DECIDE *****

Article 1^{er} : le contrat de travail de Mr est résilié à compter du 07/03/2017

Article 2^{eme} : Messieurs ; les sous directeur des ressources humaines et le Trésorier de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision.

Fait à Draa Ben Khedda le :

LE DIRECTEUR

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE TIZI OUZOU
ETABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTE DE PROXIMITE
DE DRAA BEN KHEDDA

PROCÈS VERBAL D'INSTALLATION

L'an Deux Mille Dix et le Sept du mois de Juin, nous Directeur de la santé
de population de la wilaya de Tizi-Ouzou, avons procédé à l'installation de
Melle, en qualité de Médecin Généraliste, conformément au procès
verbal du jury n°..... du portant proclamation des résultats du
concours sur titre pour le recrutement des Médecins Généralistes.

Fait à Draa Ben Khedda, Le jour,
Mois et an que dessus.

L'INTERESSE (E)

LE DIRECTEUR

ETABLISSEMENT - HOSPITALIER PRIVE

—•••••— **LES OLIVIERS** —•••••—

PLACE DU STADE 1^{er} NOVEMBRE - TIZI-OUZOU

Tel: 026 21 52 08 / Fax: 026 21 04 77



CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

Entre les soussignés :

La société SARL « LES OLIVIERS » élisant domicile à place du stade 1^{er} Novembre
Tizi Ouzou Représenté par Mr ZEMIRLI KHELIL en sa qualité de gérant
Désigné ci après « l'employeur »

D'une part

Et Mme

D'autre part

Il a été convenu ce qui suit

Article 01 : objet et cadre réglementaire

Le présent contrat a pour objet de définir les conditions et modalités suivant lesquelles s'établit la relation de travail entre employeur et employé dessus désignés

Il est conclu entre les deux parties sur la base des dispositions de la loi 90.11 du 21 avril 1990 relative aux relations de travail complétée par l'ordonnance N°96-21 du 06 juillet 1996 et en considération du règlement intérieur de la société

Article 02 : durée du contrat

Le présent contrat est établi pour une durée déterminé (une année renouvelable) il prend effet du Au

Article 03 : affectation

L'employé est recruté au sein de la clinique en qualité de :

Article 04 : période d'essai

L'employé est soumis a une période d'essai de trois mois durant laquelle le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties sans indemnité ni préavis

Si la société le juge utile elle se réserve le droit unilatéral de proroger la période d'essai une seule fois pour la même durée et dans les mêmes conditions

L'employeur

l'employé

SARL CLINIQUE LES OLIVIERS
PLACE DU STADE DU 1^{er} NOVEMBRE TIZI - OUZOU
NUMERO SS EMPLOYEUR

FICHE DE PAIE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Fonction :
N° SS :

Période :

Salaire de Base	
Heures Supplémentaires	
I.E.P	
I.T.P	
Salaire de Poste	
Indemnité de panier	
Retenue SS	
Salaire Brut Imposable	
I.R.G.	
Prime de scolarité	
Net à Payer	

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE TIZI OUZOU ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE DE DRAA BEN KHEDDA

N°/ D.R.H/2017

****** DECISION DE VALIDATION D'ANCIENNETE ******

LE DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE **DE DRAA BEN KHEDDA**

- VU- L'ordonnance n°06.03 du 15 juillet 2006, portant statut général de la fonction publique.
- Vu -Le Décret présidentiel N° 07-304 du 29 Septembre 2007 fixant la grille indiciaire des traitements et le régime de rémunération des fonctionnaires.
- Vu - Le décret exécutif n° 90.99 du 27/03/1990, relatif au pouvoir de nomination et de gestion administrative à l'égard des fonctionnaires et agents des administrations centrales des wilayas et communes ainsi que des établissements publics à caractère administratif en relevant.
- Vu - Le décret n° 09.393 du 24/11/2009, portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des praticiens médicaux généralistes de santé publique.
- Vu - La circulaire n° 4589/DGFP du 29/05/1988, précisant les conditions et modalités d'application du décret n° 85.58 du 23/03/1985, relatif à l'indemnité d'expérience professionnelle complété par la circulaire n° 02 du 13/03/1989.
- Vu - La circulaire n° 02 du 13/03/1989, expliquant les modalités d'application du décret n° 85.58 du 23/03/1985, relative à l'indemnité d'expérience professionnelle.
- Vu - La décision n°984 du 30/12/2016, portant titularisation de Melle, dans le grade des Médecins Généralistes de santé publique à compter du 01/06/2015.
- Vu - Les certificats de travail présentées par l'intéressée.

****** DECIDE ******

ARTICLE 1°/, Médecin Généraliste de santé publique bénéficie d'une validation d'ancienneté :

1°) Au Titre des années accomplies dans le secteur de l'administration publique.

* Du 07/02/2009 Au 07/11/2010, Soit 01 an, 09 mois et 00 jours.

Soit au total : 01 ans, 09 mois et 00 jours.

2°) au titre des années accomplies dans d'autres secteurs d'activités.

* Du 20/02/2013 au 09/07/2013, soit 00 Ans, 04 Mois et 19 Jours.

Soit au total : 00 Ans, 04 Mois et 19 Jours, soit 00 Ans, 02 Mois et 09 Jours.

2

Soit un total global de 01 Ans, 11 Mois et 9 Jours.

ARTICLE 2°/ : L'intéressée conserve au titre de l'ancienneté validée à l'article 1^{er} ci dessus une ancienneté égale à **01 Ans 11 mois et 9 jours**, à faire valoir au titre de l'avancement ultérieur.

ARTICLE 3°/ : Messieurs le sous directeur des ressources humaines et le trésorier de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui prendra effet à compter de la date de signature.

Fait à Draa Ben Khedda, le _____

LE DIRECTEUR

ANNEXE N°7 : Guide d'entretien

Q1 Sur quelle base sont définis les besoins de recrutement ?

Q2 Quel est le mode de sélection parmi les candidats ?

Q3 Quel est le mode de recrutement adopté dans votre établissement ?

Q 4 Quelles sont les procédures de recrutement des :

-Corps médical ?

-Corps paramédical ?

-corps administratif ?

Q5 Un médecin qui travaille dans le secteur public a-t-il le droit d'exercer dans le secteur privé ?

Q6 Les annonces de recrutement, pour les postes d'exécution, sont-elles publiées :

-Dans les journaux ;

-sur internet ;

-A travers les agences de recrutement ;

-Autre : précisez :

Q7 Qui est le responsable du recrutement ? (la DRH, le manager, une commission indépendante)

Q 8 Quels sont les différents types de contrat existant en niveau de votre établissement ? et quelle est la durée de chaque contrat ?

Q 9 D'après vous, quelle est la différence entre le recrutement dans le secteur public et le secteur privé ?

Q10 Quel sont les déterminants de la rémunération dans votre établissement ?

Q 11 Comment est constitué la rémunération ?

Q 12 Comment est définie la grille des salaires dans votre établissement ?

Q 13 Comment s'effectué l'augmentation des salaires dans votre établissement ?

Q14 Quel est la déférence entre le secteur public et le secteur privé ce qui concerne la rémunération ?

Q15 Existe-t-il une politique de formation dans votre établissement ?

Q16 Est-ce que les nouveaux salariés suivent un programme de formation ?

Q17 Les salariés dans votre établissement suivent un programme de formation ?

Q18 Comment la DRH gère les compétences dans votre établissement ?

Q19 Encouragez-vous vos salariés a développés leurs compétences ?

Q 20 De quoi dépend la progression de carrière ?

Q21 Dans quelles conditions peut-on mettre fin aux fonctions ? Des employés ?

Tables des matières

Remerciements.....	I
Dédicaces.....	II
Résumé en français.....	III
Résumé en anglais.....	IV
Liste des abréviations.....	
Sommaire.....	
Introduction générale	2
Chapitre 1 : Les établissements publics et privés de santé : cadre organisationnel et fonctionnel.....	07
Introduction	07
Section01 : Cadre fonctionnel et organisationnel des établissements publics de santé	08
1-1.Présentation des établissements publics de santé	08
1-1-1.Définition d'un établissement public de santé.....	08
1-1-2.Etablissement public de santé.....	08
1-2.la notion de service public.....	10
1-2-1. le service public de santé.....	10
1-2-2.Les caractéristiques du service public de santé.....	10
1-3.Organisation et fonctionnement des établissements publics de santé de proximité.....	11
1-2-2.Etablissement public de santé de proximité.....	11
1-3-3.Organisation et fonctionnement des établissements public de santé de proximité	
1-3-3-1.Le conseil d'administration.....	12
1-3-3-2.Le directeur.....	14
1-3-3-3.Le conseil médical.....	15
1-3-3-4.Organisation interne des établissements public de santé de proximité.....	16
1-3-3-4-1.la sous-direction des finances et des moyens.....	17
1-3-3-4-2.La sous-direction des ressources humaines.....	17
1-3-3-4-3.La sous-direction des services de santé.....	17
1-3-3-4-4 .La sous-direction de la maintenance des équipements médicaux et équipements connexes.....	17

Tables des matières

1-4.Les dispositions financières des établissements publics de santé de proximité.....	20
1-4-1.les recettes	20
1-4-2.Les dépenses.....	20
Section02 : Analyse organisationnelle des établissements privés de santé.....	21
2-1.Définition de l'établissement privé de santé.....	21
2-1-1.Les établissements privés de santé à but lucratif.....	22
2-1-2.Les établissements privé de santé à but non lucratif.....	22
2-2.Le cadre juridico-institutionnel régissant les cliniques privé.....	23
2-2-1.La naissance de cliniques privées de santé1988.....	23
2-3.Les conditions de réalisation et d'ouverture des cliniques privés.....	24
2-4.Organisation et fonctionnement des établissements privés de santé.....	25
2-4-1.Le conseil d'administration.....	26
2-4-2.Le directeur.....	27
2-4-3.Le directeur technique médecin.....	28
2-4-4.Le comité médical.....	28
2-5.Les dispositions financières de l'établissements privés de santé.....	30
2-5-1.Au titre des recettes.....	30
2-5-2 .Au titre des dépenses.....	30
Section03 :Analyse comparative du cadre organisationnel et fonctionnel de l'établissements de santé public et privé de santé.....	31
3-1.Objectif d'établissement public de santé et établissements privé de santé.....	31
3-2.L'organisation et fonctionnement de l'établissement public et privé de santé.....	32
3-2-1 .le conseil administration.....	32
3-2-2. le conseil médical.....	34
3-2-3.le directeur.....	35
Conclusion.....	36
Chapitre II : La Gestion des Ressources Humaines dans les établissements de santé.	38

Tables des matières

Introduction.....	38
Section 01 : Généralité sur la Gestion des Ressources Humaines.....	38
1-1.Définition de la Gestion des Ressources Humaines.....	38
1-2.Les activités rattaché à la GRH.....	38
1-3.Les objectifs de la fonction des ressources humaines.....	39
1-4.les politiques des ressources humaines.....	41
1-4-1.La politiques des ressources humaines.....	41
1-4-2.La politique de l’emploi.....	41
1-4-3.la politiques de valorisation.....	42
1-4-4.la politique de participation.....	42
1-5.Les grands domaines de la GRH.....	42
1-5-1.Analyse de l’emploi.....	43
1-5-2.La planification des ressources humaines.....	43
1-5-3.le recrutement.....	43
1-5-4.Le développement des compétences.....	43
1-5-5.Evaluation du rendement.....	43
1-5-6.La gestion des carrières.....	43
1-5-7.La rémunération.....	44
1-5-8.La communication et l’information.....	44
1-5-9.Les relations social.....	44
1-5-10.l’amélioration des conditions de travail.....	44
1-5-11.Le respect de la régularisation.....	44
Section02 : Système d’information de la GRH.....	45.
2-1. définition du système d’information.....	45
2-2.système d’information des ressources humaines.....	45
2-3.les éléments d’un système d’information de ressource humaine.....	46
2-4. les caractéristiques du SIRH.....	46

Tables des matières

2-5.les processus du système d'information des ressources humaines.....	47
2-5-1.La gestion de paie.....	47
2-5-2.Gestion des congés te absences.....	48
2-5-3.Le recrutement.....	48
2-5-4- La formation.....	48
Section 03 : les pratiques de la GRH dans les établissements privés de santé.....	50
3-1.Les pratiques de la GRH dans les établissements privés de santé.....	50
3-1-1.Le recrutement.....	50
3-1-1.Le recrutement.....	50
3-1-1-1.les étapes de recrutement.....	50
3-1-1-1-1.L'identification de besoin.....	50
3-1-1-1-2.La détermination du profit des candidat.....	51
3-1-1-1-3.l'appel de candidature.....	51
3-1-1-1-4.La sélection des candidats.....	52
3-1-1-1-5.L'intégration du candidat.....	52
3-1-2.La rémunération.....	54
3-1-2-1.Définition.....	54
3-1-3.La gestion de compétence.....	55
3-1-4.La gestion des carrières.....	56
3-1-2-2-1.la compétence d'une personne.....	56
3-1-5.la formation.....	56
3-1-5-1.le suivi et l'évaluation de l'information.....	56
3-1-6.Le contrat de travail.....	56
3-1-6-1.définition du contrat de travail.....	56
3-1-6-2.les différents types de contrats.....	57
3-2.Les pratiques de la GRH dans les établissements publics de santé.....	59
3-2-1.Le recrutement.....	59

Tables des matières

3-2-1-1.les modalités de recrutement.....	59
3-2-1-1-1.le recrutement externe.....	59
3-2-1-1-2.Le recrutement interne.....	60
3-2-1-2.les étapes de la procédure de recrutement.....	62
3-2-1-2-1.Elaboration du plan de gestion des ressources humaines.....	62
3-2-1-2-2.deroulement des concours examens teste professionnel.....	62
3-2-2.La rémunération.....	65
3-2-3.Les condition de travail.....	65
3-2-4.l'avancement.....	66
3-2-4-1. l'avancement d'échelon.....	66
3-2-4-2.l'avancement de grade.....	66
Conclusion.....	70
Chapitre III : comparaison empirique entre la GRH dans établissement privé et Public de santé.....	72
Section01 : présentation des deux établissements de santé.....	73
1-1.présentation de la clinique médico-chirurgical les oliviers.....	73
1-1-1.les services assurés et structure de l'établissement.....	73
1-1-2.la capacité d'accueil de la clinique.....	74
1-2.présentation de l'établissement public de santé de proximité.....	76
1-2-1.création et constitution d'EPSP.....	76
1-2-2.les mission.....	76
1-2-3.la capacité de l'EPSP	77
Section 02 : la GRH au sein de l'EPSP.....	80
2-1.la GRH au sein de l'EPSP de DBK.....	80
2-1-1.le recrutement.....	80
2-1-1-1.les procédures de recrutement.....	81
2-1-1-1-1.les prévisions de recrutement.....	81

Tables des matières

2-1-1-1-2.la sélection des candidats.....	81
2-1-1-2.les effets du recrutement.....	84
2-1-2. classification, rémunération.....	85
2-1-2-1.les éléments utilisées pas EPSP pour déterminer le salaire.....	86
2-1-3. la gestion des carrières	88
2-1-4. la formation.....	89
2-1-5.les conditions de travail.....	89
2-1-6. le contrat de travail.....	90
2-2.la GRH au sein de la clinique les Oliviers.....	90
2-2-1.le recrutement.....	90
2-2-2.la rémunération.....	91
2-2-3.la gestion des compétences.....	91
2-2-4.la formation	91
2-2-5.les conditions de travail.....	92
2-2-6.contrat de travail.....	92
Section 03 : résultat et discussions de l'analyse comparative.....	92
3-1.les points de divergences.....	92
3-1-1.le recrutement.....	93
3-1-2.la rémunération.....	93
3-1-3.la formation.....	93
3-1-4.la gestion des carrière.....	93
3-2.les points de convergences.....	94
3-2-1.relation de travail.....	94
Conclusion.....	95
Conclusion générale.....	97
Bibliographie.....	100
Liste des tableaux	

Tables des matières

Liste des figures

Liste des annexes

Annexes

Table des matières



TABLE DES MATIERES