



UNIVERSITE MOULOU D MAMMERI DE TIZI-OUZOU
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES,
COMMERCIALES
ET DES SCIENCES DE GESTION
DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUES



MEMOIRE

*De fin d'études en vue de l'obtention du Diplôme de Master en Sciences
Economiques*

Spécialité : Economie de la Santé

Thème

**La modernisation de la gestion du personnel dans les
établissements publics de santé En Algérie : entre la
gestion administrative et la GPEC.**

Cas CHU de Tizi-Ouzou

Réaliser par :

KADIR Kenza

Dirigé par :

ACHIR Mohamed

Devant le Jury composé de :

- **Présidente :** ABIDI Mohamed
- **Rapporteur :** ACHIR Mohamed
- **Examineur :** GHADACHE Lyes

Promotion : 2021/2022

Remerciements

Je remercie le bon dieu de m'avoir donné la force, le courage et la patience pour achever ce travail.

Je remercie tout particulièrement monsieur ACHIR MOHAMMED d'avoir accepté d'être notre encadrant. Ses précieux conseils et sa patience m'ont permis de mener à terme mon travail.

Je remercie également l'ensemble du personnel du la DRH du CHU Tizi-Ouzou qui nous a fourni les informations nécessaires à la réalisation du présent mémoire.

Je remercie également les membres du jury qui nous ont fait honneur d'accepter de juger ce travail et participer à la soutenance.

Je réserve ici une place particulière pour remercier vivement ma famille pour leur affection et leur soutien continu, et à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, m'ont aidés et encouragés à la réalisation de ce modeste travail.

Dédicace

C'est avec profonde gratitude et sincères mots, que je dédie ce travail de fin de cycle à mes chers parents et à ma grand-mère qui ont sacrifiés leurs vies pour ma réussite et m'ont éclairé le chemin par leurs conseils judicieux. J'espère qu'un jour je pourrai leurs rendre un peu de ce qu'ils ont fait pour moi, que Dieu leurs prête bonheur et longue vie.

Je dédie aussi ce travail à mes chères sœurs Thiziri et Thanina, mes proches, mes ami(e)s, tous mes professeurs qui m'ont enseigné et à tous ceux qui nous sont chers.

Sans oublier de le dédier à la mémoire de ma chère tante et mes grands-parents

(À jamais dans mon cœur)

Kenza

Liste des abréviations

- CHU : Centres hospitalo-universitaires.
- CHP : Centre hospitalier publique
- DGFP : Direction générale de la fonction publique.
- DRH : Direction des ressources humaines.
- DSP : Direction de la santé publique –
- EHS : Etablissements hospitaliers spécialisés.
- EPH : Etablissements publics hospitaliers.
- EPS : Etablissements publics de santé.
- EPSP : Etablissements publics de santé et de proximité
- GAP : Gestion administrative du personnel.
- GRH : Gestion des ressources humaines.
- GPEC : Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.
- IB : Infirmier breveté
- IDE : Infirmier diplômé d'Etat
- ISP : Infirmier de santé publique
- ISSP : Infirmier spécialisé de santé publique
- MSPRH : Ministre de la santé, de la population et de réformes hospitalières.
- OC : Odontologie conservatrice
- ODF : Orthopédie dentofaciale
- OST : Organisation scientifique du travail
- PGRH : Plans de gestion des ressources humaines
- PBD : Pathologie bucco-dentaire
- RH : Ressources humaines.
- REC : Référentiel des emplois et des compétences.
- SI : Système d'information.
- SIRH : Système d'information ressources humaines.
- SPH : Service public hospitalier.

Sommaire

Introduction générale

Chapitre I : Cadre conceptuel sur la modernisation de la gestion du personnel dans les établissements publics de santé

Section 01 : Aperçu générale sur les EPS

Section 02 : La modernisation de la gestion du personnel

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Section 01 : Approche globale de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Section 02 : La démarche de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et ces outils

Section 03 : De la gestion administrative à la gestion des compétences du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou

Section 01 : Présentation du CHU de Tizi-Ouzou

Section 02 : Adoption de la GPEC dans la gestion administrative du personnel au niveau du CHU de Tizi-Ouzou

Conclusion générale

Introduction Générale

Les établissements publics de santé sont en mouvements perpétuels, et s'adaptent aux exigences des soins et les attentes des patients. L'hôpital est confronté à de nouveaux défis : adéquation des organisations et de gestion, réforme des modes de financement, évolution des modes de prise en charge des patients, des techniques et des métiers, évaluation des pratiques professionnelles. Toutes concourantes à une meilleure efficacité de système de santé. Cette adaptation ne peut se faire sans la prise en charge de facteur humain en tant que sources de développement.

La fonction RH est une fonction essentielle, qui permet aux collaborateurs d'un établissement de santé de travailler de manière efficace et cohérente et qui contribue indirectement à la satisfaction des clients externes (Les patients et leurs proches). La gestion des ressources humaines (GRH) se définit comme l'ensemble des activités qui visent la gestion des talents et des énergies des individus dans le but de contribuer à la réalisation de la mission, de la vision de la stratégie et des objectifs de l'organisation.

La gestion des ressources humaines est considérée comme une activité essentielle des établissements, elle commence dès le recrutement et se poursuit tout au long de la carrière de l'employé. Elle consiste d'une part à placer les hommes qu'il faut là où il faut, au moment où il faut et d'autre part à viser conjointement la satisfaction de l'employé et l'optimisation des ressources humaines. Elle se divise en deux grandes branches ; d'un côté l'administration des ressources humaines (gestion de la paie, droit du travail, contrat de travail..). Et de l'autre le développement des ressources humaines (gestion des carrières, gestion des compétences « GPEC », recrutement et formation).

L'évolution de la GRH a été marquée au cours des deux derniers siècles par son passage de « la gestion du personnel » à la « gestion des ressources humaines ».

La performance du personnel à tous les niveaux devient de plus en plus prioritaire. Les ressources humaines sont considérées comme un élément de réussite. Selon l'OCDE (1997), les organisations publiques devraient miser sur la performance de leurs employés.

Pour arriver à satisfaire les objectifs d'efficacité et d'efficacités, il faudra mieux utiliser et développer les systèmes de GRH.¹

¹ HOUMMANI .F, « analyse de la gestion des ressources humaines au niveau déconcentré. Cas de la région du Grand Casablanca », Mémoire de fin d'études en cycle de spécialité en administration sanitaire et santé publique, École Nationale de Santé Publique, Maroc, 2012-2014, page 02.

C'est aussi l'ensemble des activités qui permettent à une organisation de disposer des ressources humaines (RH) correspondant à ses besoins en quantité et en qualité. Les fonctions stratégiques qui composent le sous-système de gestion des ressources humaines sont : La gestion prévisionnelle des emplois et compétences, le référentiel des emplois et compétences, le recrutement, la rémunération, l'appréciation du rendement, la mobilité, la gestion des carrières, l'ingénierie de la formation, la négociation, la santé et sécurité au travail...

Avec les innovations technologiques et mutations permanentes et de fait que les RH représentent l'élément le plus important et le plus coûteux des soins de santé, il serait indispensable pour les établissements publics de santé (EPS) de redynamiser leur organisation, leur fonctionnement et surtout leur système de gestion en y introduisant des stratégies anticipatives et de nouvelles formes de gestion.

▪ **Problématique**

L'introduction de la gestion prévisionnelle dans le secteur public est reconnue par les textes réglementaires des années 1990 qui montrent le besoin d'en faire un outil de contrôle de réformes du secteur public. L'importance donnée à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) est résumée dans une phrase qui l'exige en « *instrument privilégié d'une politique de valorisation des ressources humaines seul susceptible d'assurer la cohérence entre l'évolution des missions, des métiers et des qualifications et des politiques de gestion du personnel* ». ²

La GPEC apparaît comme un axe majeur à la fois stratégique et opérationnel de la politique de l'établissement hospitalier et ceci dans le cas où elle constitue un outil essentiel visant à l'adaptation des moyens humains aux besoins et moyens actuels et futurs de l'hôpital.

Par contre, les modes de gestion traditionnellement utilisés par la direction des ressources humaines (DRH) de l'hôpital public sont centrés essentiellement sur une gestion administrative du personnel (gestion des carrières, des dossiers administratifs des agents établissement et suivi des fichiers de paie...). En vertu des décrets exécutifs n° 95-126 du 29 avril 1995³, la gestion des ressources humaines dans la fonction publique a pour finalité la gestion prévisionnelle des emplois ainsi que l'amélioration des qualifications des fonctionnaires. Le système de gestion des

² GHRISLIL, « *le management des ressources humaines dans l'hôpital public pages chu d'Oran* », thèse de doctorat en sciences commerciales, université d'Oran, Algérie, 2011/2012, page 48.

³ Décret exécutif n°95-126 du 29 avril 1995, modifiant et complétant le décret n°66-145 du 2 juin 1966 relatif à l'élaboration et à la publication de certains actes à caractères réglementaire ou individuel concernant la situation des fonctionnaires. Journal officiel de la république algérienne.

ressources humaines dans la fonction publique s'appuie sur deux instruments de prévision, de suivi et de contrôle, à savoir : les plans annuels de gestion des ressources humaines ou plans GRH et les plans sectoriels annuels ou pluriannuels de formation, de recyclage et de perfectionnement des fonctionnaires.⁴

Le (CHU) de Tizi-Ouzou, parmi les plus anciens des centres hospitaliers universitaires en Algérie est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale de l'autonomie financière rattaché au ministre de la santé , il est créé sur proposition conjointe du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, placé sous la tutelle administrative du ministre de la santé et à la tutelle pédagogique du ministre de l'enseignement supérieur. De part, sa situation géographique au centre-ville, l'établissement offre un accès facile à ses usagers et à l'ensemble de la population qui viennent même d'autre wilaya (Bejaia, Boumerdès et Brouira.), désireuse de bénéficier des prestations de ses différents services.

Dans la logique de ce qui précède, nous nous sommes interrogés sur la question suivante :
«Comment peut-on améliorer la gestion administrative au sein d'un établissement public de santé cas de CHU de TIZI -OUZOU ? »

A partir de cette question de départ découlent d'autres qui sont secondaire :

- Quelle est la place de la RH au sein d'un établissement hospitalier ?et quelles sont les procédures et les modes de gestion du personnel au sein de cet établissement ?
- En quoi consiste la GPEC et quels sont ses outils et les moyens de sa mise en œuvre et c'est quoi ça situation au niveau de chu ?

Dans notre travail de recherche, nous allons essayer de nous pencher sur un nombre d'hypothèses afin de bien cerner la problématique :

- **H1** : La gestion de personnel au niveau des EPS est réduite à une simple gestion administrative, conformité des dispositions de la loi du fonction public ;
- **H2** : Une gestion prévisionnelle adoptée aux normes universelles de la gestion moderne des RH et son application dans les EPS.

⁴ Site officiel de la direction générale de la fonction publique et de la réforme administrative. www.dgfp.gov.dz. Consulté le 15-06-2022

▪ **Objectif de la recherche**

L'objectif de notre travail consiste à connaître et de présenter une description de la nouvelle gestion du personnel au niveau du CHU de Tizi-Ouzou, et vérifier si le personnel du CHU connaît la GPEC et les outils qui accompagnent sa mise en place ; Et aussi on va déterminer les politiques d'amélioration en terme GRH pour la mise en place de la GPEC.

▪ **Choix du sujet**

Notre choix pour ce sujet original est motivé d'une part, par son originalité et son actualité, du fait que la GPEC est apparue dans les milieux hospitaliers comme un nouvel instrument de GRH au point de devenir un vrai souci de la majorité des responsables de RH. D'autre part, par les contraintes et les difficultés que rencontrent aujourd'hui certains établissements de santé particulièrement les établissements publics de santé algériens en ce qui concerne leurs politique RH.

▪ **Méthodologie de recherche**

Pour répondre à notre problématique, nous avons adopté une méthodologie qui s'articule autour de deux volets :

- La démarche descriptive qui permet de décrire et d'étudier l'objet du thème en utilisant les techniques documentaires qui consiste à collecter les informations répertoriées dans les ouvrages, journaux officiels, mémoires et revues ;
- Une démarche analytique à travers l'étude d'un cas pratique au sein de CHU de Tizi-Ouzou dans laquelle s'est déroulée notre enquête pour une période de deux mois, où nous avons effectué une étude sur la GPEC en milieu hospitalier en particulier pour but d'avoir une bonne réflexion autour de la problématique.

▪ **Structure de mémoire**

Pour atteindre notre objectif, nous avons élaboré un plan de travail qui s'articule autour de trois chapitres :

- **Chapitre 01** : Aperçu générale sur la modernisation de la gestion du personnel dans les établissements public de santé ;
- **Chapitre 02** : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC);
- **Chapitre 03** : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

**Chapitre I : Aperçu générale
sur la modernisation de
gestion de personnel dans les
établissements publics de
santé en Algérie**

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

Introduction au chapitre

Le terme de gestion des ressources humaines s'est progressivement substitué au cours des vingt dernières années au terme d'administration du personnel et à quelques autres appellations temporaires : relations humaines, relations sociales, gestion du personnel...etc. Elle désigne à la fois les pratiques de gestion de la main-d'œuvre et une discipline des sciences de gestion.

L'intégration de la fonction ressources humaines dans les établissements publics de santé en l'occurrence ceux de la santé est reconnue actuellement comme une nécessité en plein mutation.

Nous présenterons dans ce premier chapitre intitulé : « Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie » ; une présentation générale des établissements publics de santé (EPS) en premier lieu (section 01), la modernisation de la gestion du personnel (section 02) .

Section 01 : Généralité sur les établissements publics de santé (EPS)

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'État 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 national.¹

1.1.2 Définition des EPS

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.

¹ Dictionnaire la toupie. http://www.toupie.org/Dictionnaire/Etablissement_public.html. (Consulter le 25/06/2022)

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

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 patients.²

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) ;
- Les établissements hospitaliers spécialisés (EHS) ;
- Les établissements publics hospitaliers (EPH) ;
- Les établissements hospitaliers universitaires (EHU) ;
- Les établissements publics de santé de proximité (EPSP).

▪ **Centres hospitalo-universitaires (CHU)**

C'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. 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 recherche³.

▪ **Établissement Hospitalier Spécialisé (EHS)**

Crée suite au décret 97- 465 du 2 décembre 97 sur proposition du ministre chargé de la santé, ils ont implanté aux majorités au niveau de chef-lieu de wilaya, ils couvrent environ une dizaine de spécialités, oncologie, cardiologie, chirurgie cardiaque, psychiatrie, rééducation, traumatologie, neurologie et maladies infectieuses.

« L'établissement hospitalier spécialisé est constitué d'une ou plusieurs structures destinées à la prise en charge : d'une maladie déterminée ; de l'affection d'un appareil ou d'un système organique donné ; ou d'un groupe d'âge déterminé. »⁴

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.

³ Décret exécutif n°97-467 du 02/12/ 1997, fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des centres hospitalo-universitaires. (Article 02/Article 03).

⁴ OULD-KADA, M .Op.cit. 120.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

L'EHS est pris en charge :

- Une maladie précise ;
- Une affectation d'un appareil ou d'un système organique donnée ;
- Un groupe d'âge déterminé.

L'EHS peut assurer le terrain de formation pour les activités hospitalo-universitaires sur la base des conventions signées avec les établissements de formation.

▪ **Les établissements publics hospitaliers (EPH) :**

C'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 communes.⁵

▪ **Les établissements hospitaliers universitaires (EHU) :**

Sont des établissements publics à caractère administratif, dotés de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Ils sont placés sous la tutelle du wali. L'établissement public hospitalier pour mission de prendre en charge de manière intégrée et hiérarchisée, les besoins sanitaires de la population. Dans ce cadre il a notamment pour tâches :

- D'assurer l'organisation et la programmation de la distribution des soins curatifs de diagnostic de réadaptation de médicale et d'hospitalisation ;
- D'appliquer les programmes nationaux de santé ;
- D'assurer l'hygiène, la salubrité et la lutte les naissances et les fléaux sociaux ;
- D'assurer le perfectionnement et le recyclage des personnels des services de santé
- EPH peut servir de terrain de formation médicale et paramédicale et en gestion hospitalière sur la base de convention signées avec les établissements de formation.⁶

▪ **Les établissements publics de santé de proximité (EPSP)**

Sont des établissements publics qui constitués d'un ensemble de polycliniques et de salles de soins couvrant un bassin de population. L'établissement public de santé de proximité a pour mission de prendre en charge de manière intégrée et hiérarchisée :

- La prévention et les soins de base ;

⁵ Décret 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.

⁶ Décret exécutif N°07-140 du 02 Joumada el oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant créations, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

- 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 reproductive et à la planification familiale ;
- La mise en œuvre des programmes nationaux de santé et de population.⁷

Tableau N° 01 : Infrastructures sanitaires publiques en Algérie

| Structure de santé | Nombre |
|--------------------|--------|
| CHU | 13 |
| EHS | 31 |
| EPH | 244 |
| EPSP | 504 |

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

1.2 Missions et organisation administrative des EPS

1.2.1 Les missions

Les principales missions des EPS sont résumées comme suit :⁸

1.2.1.1 Mission de soins

Les établissements de santé publics devraient assurer non seulement les examens de diagnostic et le traitement des malades, des blessés, des femmes enceintes mais également leur surveillance, en tenant compte des aspects psychologiques du patient. Ils ont pour objet de dispenser :

- Sans hébergement : des soins de courte durée ou concernant des affections graves pendant leur phase aiguë en médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ou psychiatrie, des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des malades requérant des soins continus dans un but de réinsertion (cure médicale, convalescence, réadaptation, post cure ...),

⁷ Décret exécutif n° 07-140 du 2 Joumada El Oula 1428 .Op.cit.

⁸ SIHADJ.M, ZOULIM.H «La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la sante, à l'UMMTO, 2016, page 24et 25.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

- Avec hébergement : des soins de longue durée à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie, dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien (ce qui les différencie des établissements du secteur social et médico-social).

1.2.1.1 Mission d'information du patient

Tous les établissements de soins ont l'obligation de communiquer les informations médicales contenues dans le dossier médical à des personnes recevant ou ayant reçu des soins.

1.1.1.1 Mission d'évaluation et d'analyse de l'activité :

Afin de dispenser des soins de qualité, les établissements de santé sont tenus de développer une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à une prise en charge globale des malades. Ils devraient également procéder à l'analyse de leur activité dans le respect du secret médical et des droits des malades.

A cet effet, ils mettent en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte des pathologies et des modes de prise en charge, en vue d'améliorer la connaissance et l'évaluation de l'activité et des coûts et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins. Enfin ils sont tenus de mener des études régulières de satisfaction des patients, afin d'évaluer la qualité perçue par les patients.

1.2.1.4 Mission de santé publique

Les établissements participent à des actions de santé publique, notamment à des actions médicosociales coordonnées, à des actions d'éducation pour la santé, et de prévention. Ils concourent également :

- L'enseignement universitaire et postuniversitaire ;
- La recherche scientifique et médicale ;
- Le développement professionnel continu des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;
- La formation initiale et le développement professionnel continu des sages-femmes et du personnel paramédical et la recherche dans leurs domaines de compétence.

1.2.2 L'organisation administrative des EPS

Les établissements publics de santé sont administrés par conseil d'administration et dirigés par un directeur. Ils sont dotés d'un organe consultatif dénommé " conseil médical".

1.2.2.1 Le conseil administratif

Le directeur de l'établissement hospitalier assiste aux délibérations du conseil d'administration avec voix consultative et en assurant le secrétariat. Le conseil d'administration et

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

un organe de délibération composé de 11 membres en plus du directeur de l'établissement qui assiste aux délibérations en tant que membre consultatif et assure le secrétariat au sein du conseil.

Il comprend : le représentant du wali (président), un représentant de l'administration des finances, un représentant des assurances économiques, des organismes de sécurité sociale, de l'assemblée populaire de la wilaya, de l'assemblée populaire de la commune siège de l'établissement, des personnels médicaux élu par ses pairs, un représentant aussi des personnels paramédicaux élu par ses pairs, des associations des usagers de la santé, des travailleurs élus en assemblée générale, et le président du conseil médical⁹.

1.2.2.2 Le directeur

Le directeur de l'établissement public hospitalier est nommé par arrêté du ministre chargé de la santé, et mis fin à leurs fonctions dans les mêmes formes. Il assure la direction, la gestion et la conduite générale de l'établissement, il exerce ses attributions conformément à la réglementation en vigueur et exerce son autorité sur l'ensemble du personnel, et représente l'autorité au sein de sa structure.¹⁰

Le directeur est assisté de quatre sous-directeurs chargés :

- Des finances et des moyens ;
- Des ressources humaines ;
- Des services de santé ;
- De la maintenance des équipements médicaux et équipements connexes.¹¹

1.2.2.3 Le conseil médical

L'établissement hospitalier est doté d'un conseil médical ayant une mission principale d'aider le conseil d'administration à la prise de décisions dans les aspects médicaux de l'organisation et du fonctionnement de l'hôpital.

⁹ Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers, p.11.

¹⁰ Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

¹¹ SALMI.M « Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : élément pour une évaluation de la qualité des soins », Thèse de Doctorat en Sciences Economiques, Université Mouloud MAMMERY Tizi-Ouzou, 2006. P 99.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

L'établissement hospitalier est doté d'un conseil médical ayant une mission principale d'aider le conseil d'administration à la prise de décisions dans les aspects médicaux de l'organisation et du fonctionnement de l'hôpital.¹²

Le conseil médical comprend :

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

Section 02 : La modernisation de la gestion du personnel

2.1 Présentation générale sur la gestion du personnel

2.1.1 Définition de la gestion du personnel

MARCEL COTE définit la gestion du personnel comme suit : *«la fonction ressources humains est cette partie de l'administration générale qui a pour rôle de penser, de planifier, de regrouper, de coordonner, d'intégrer, de diriger, de contrôler les activités de chaque supérieur hiérarchique lorsqu'il vise à le développer en vue d'atteindre des objectifs de son organisation et ceux de ses collaborateurs d'une manière efficace ».*¹³

Pour THOMAS.G.SPATES la gestion du personnel c'est : *« un ensemble de mesures permettant d'organiser le travail et de traiter les travailleurs de manière qui puissent faire valoir autant que possible leurs capacités intrinsèques, afin d'obtenir un rendement maximal pour eux-mêmes et pour le groupe et par la donnée à l'organisation dont ils font partie la possibilité de soutenir la concurrence et d'arriver à des résultats optimaux ».*¹⁴

Selon MARY GREEN MINER et JOHN B. MINER : la gestion du personnel c'est : *« le processus de développement, d'application et d'évaluation des politiques, procédures, méthodes et programmes concernant les ressources humaines dans l'organisation ».*¹⁵

¹² Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers, p 11

¹³ KEHRI .S « *La problématique et l'intégration stratégique des ressources humaines dans l'entreprise Algérienne* » mémoire pour l'obtention du diplôme magister en sciences économique à l'UMMTO, page 32.

¹⁴ *Idem* page 32.

¹⁵ *Idem*, page 33

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

2.1.2 missions de la gestion du personnel

La fonction du personnel recouvre trois missions ¹⁶:

- **L'administration sociale du personnel** : renferme toutes les tâches découlant du lien juridique installé entre l'employeur et le travailleur par la conclusion du contrat de travail. Le travailleur se trouve être dans cette perspective, un ayant droit auquel il convient d'assurer des prestations reconnues et de requérir les services convenus. Ce champ d'actions se résume notamment en :
 - l'élaboration des politiques concernant entre autres les salaires, les garantis d'emplois, les avantages sociaux ;
 - la définition des procédures de mise en œuvre de ces politiques : système de rémunération, hiérarchisation des emplois, règlement intérieur ;
 - la réalisation des opérations administratives au bénéfice de l'ayant droit : formalité d'embauche, paies, indemnités de mutations, de pensions, de licenciements.
 - -le traitement des informations pour les organismes interne ou externes (notamment la sécurité sociale, les pouvoirs publics) ;
 - l'accomplissement des prestations en liaison avec les services convenus explicitement ou implicitement dans le contrat : le logement, la cantine, le transport.
- **Le développement social.**

Gérer les relations de l'entreprise avec les différents groupes sociaux qu'elle renferme et dans lesquels les individus passent leur vie professionnelle.

Ces groupes sont également le siège d'un certain nombre d'exigences ou d'insatisfactions complexes, Son champ d'action comporte :

- l'étude des insatisfactions pour se développer dans l'organisation et des phénomènes sociaux qui en sont les symptômes : absentéisme, rotation, mouvements sociaux, détérioration des performances ;
- la mise au point et l'accomplissement des actions permettant la réduction de ces insatisfactions et la disparition de leurs causes et effets négatifs ;
- l'analyse des besoins et l'animation des actions en matière d'information du personnel ;
- l'étude des attentes des groupes (en référence à l'évolution de l'environnement social) et la réalisation des actions de progrès de diverses natures : amélioration des conditions de travail

¹⁶ Jean Marie. L, « La gestion du personnel dans une entreprise publique, cas de l'INSS », mémoire de master Université Protestante au Congo – Graduat 2007, page 03 .

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

et de la sécurité, aménagement d'horaires, enrichissement des tâches, et nouvelle structures des services ou d'atelier.

- **La gestion des personnes** : Elle s'intéresse aux attentes professionnelles de chaque individu : son appréciation, sa promotion, sa participation à la formation.

Bref, il s'agit de la gestion qualitative où le rôle de la direction du personnel se caractérise par :

- les études et définitions des politiques (exemple : plan de carrière, plan de formation) ;
- la prescription des méthodes de gestion et l'animation en vue de leur utilisation, la coordination et l'intégration nécessaires ainsi que les arbitrages inter- secteurs ;
- l'étude prévisionnelle des besoins en personnel (exemple : évolution de la population du personnel, développement de l'entreprise.).

2.2 L'évolution de la gestion du personnel dans les administrations publiques

La fonction des ressources humaines est aujourd'hui reconnue dans toutes les organisations au monde, elle a bien évolué depuis le temps où la fonction était dénommée « Administration du Personnel », elle s'est transformée pour devenir « Gestion des Ressources Humaines », pour ensuite, au début du XXIème siècle en particulier, continuer son évolution et se focaliser maintenant sur la « Gestion Stratégique des Ressources Humaines », avec une considération stratégique dans l'organisation .Il n'est pas dans notre ambition de s'étaler sur l'analyse de son évolution.¹⁷

2.2.1 La transformation de la fonction du personnel en fonction ressources humaines

Depuis 1990, la fonction RH est sources de questionnements quant à sa légitimité ou à son efficacité. Si certains auteurs soulignent l'expertise croissante de la fonction, on serait passé « d'un pôle administration à un pôle développements » (Wanotte, 1997) ou de la fonction personnelle sans chef du personnel (1830-1916) » à « des dirigeants professionnels des ressources humaines (1917-990) » (Fombonne, 2001). D'autres se questionnent sur le rôle de cette fonction dans les organisations.¹⁸

¹⁷ MECHOUR.M, HACINI.I, SEMMACHE.A «*La Fonction Ressources Humaines Dans L'administration Publique Algérienne : État Des Lieux Et Essai De Prospective* » De Al Basker économie journal, 2018, page 369.

¹⁸ BENCHEMAN.F, GALINDO.G, « *memento LMD-gestion des ressources humaines* », 5eme édition GUALINO, Paris, 2015, page 19.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

Tableau n°02 : l'évolution de la fonction du personnel :

| Périodes | (1850-1950) | (1960-1980) | (1980-2000) | (2000-) |
|----------------------------------|--|-----------------------------------|--|--|
| Activités dominantes | Administration puis négociation relations sociales | Motivation dynamisation formation | Adaptation prévision Restructuration formation | Gestion des talents Gestion de la diversité, employabilité |
| Nom commun de la fonction | Service paie, administration du personnel Relation sociale | Relations humains | Ressources humains | Ressources humaines, développement des talents |

Source: BENCHEMAN.F, GALINDO.G, op.cit, page 19

2.2.1.1 Frederik Winslow TAYLOR (1856-1917)

Frédéric Winslow Taylor est un Ingénieur de formation, mais ayant successivement occupé tous les postes de la hiérarchie d'une usine, Taylor a d'abord été employé par la Bethlehem Steelwork avant de consacrer sa vie, en tant que consultant, à la propagation de ses idées. Il est le créateur de l'organisation scientifique du travail, couramment désignée par le sigle O.S.T. Taylor s'appuya sur la démarche scientifique qui observe et quantifie.¹⁹

À l'interface entre la gestion de production et la gestion des ressources humaines, « the one best way »²⁰ de Taylor introduit un certain nombre de prescriptions concernant la gestion de la main-d'œuvre dans les organisations mécanisées. Une étude qui permette à découvrir la meilleure méthode du travail. Pour accompagner cette organisation scientifique du travail (OST), Taylor prescrit un certain nombre de pratiques de GRH :

- **Le recrutement** : doit être mené de manier scientifique, c'est-à-dire en recherchant en chaque individu les qualités professionnelles dont l'analyse du travail a montré la nécessité;
- **La formation** : est abordée comme un mode opératoire qui doit être inculque à l'ouvrier afin d'atteindre le one best way. De manière caricature, elle peut être comparée à « un dressage » à l'image du programme transmis au manutentionnaire des gueuses de fonte;

¹⁹ <https://fr.wikipedia.org/> (consulter le 08/07/2022)

²⁰ The one best way : un terme utilisé par Taylor qui signifie trouver la meilleure méthode possible pour résoudre un problème de la façon la plus efficace dans une organisation.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

- **Le salaire** : représente un moyen de s'assurer que les tâches prescrites sont bien remplies. Taylor préconise ainsi de mettre d'abord en place un salaire à la pièce (la norme de production étant fixée par l'étude des temps de travail). L'ouvrier qui dépasse la norme, peut ainsi espérer un salaire supérieur de 25 à 50 % à celui qui n'atteint pas la norme. Il admettra par la suite d'autres formes de salaires à condition qu'elles correspondent à l'analyse des temps.²¹

2.2.1.2 Max weber (1864-1920)

Max Weber est un des pères de la Sociologie et un auteur majeur de la théorie des organisations. Après des études de droit (mais il étudie aussi l'économie, la philosophie, l'histoire et la théologie). Dans le champ managérial, c'est son ouvrage *Economie et société* sur les types de domination et le rôle de l'Etat qui constitue sa principale contribution. Il y présente trois thèmes principaux : l'identification des caractéristiques clés d'une forme d'organisation particulière (la bureaucratie) la description des raisons de son développement au cours de l'histoire et enfin la démonstration de la supériorité de la bureaucratie à l'ère moderne sur les autres formes possibles d'organisation. A cet égard, il propose l'application des principes suivants :

- **Division du travail** : le poste, les tâches et les responsabilités de chacun doivent être clairement définis ;
- **Structure hiérarchique** : la relation entre un patron et ses subordonnés doit être définie d'une manière explicite et les limites de l'autorité de chacun établies avec précision ;
- **Sélection du personnel** : le choix d'un nouvel employé doit être fondé sur sa formation et ses connaissances techniques, que l'on aura vérifiées à l'aide de tests ;
- **Règles et règlements normalisés** : des règles et des règlements précis doivent être appliqués pour garantir l'uniformité du travail et la normalisation des actes accomplis ;
- **Caractère impersonnel des relations** : les relations entre les différents membres de l'organisation doivent être impersonnelles. L'application de règles et de règlements est de nature à éviter tout conflit de personnalités ;
- **Avancement** : les employés doivent recevoir un salaire à taux fixe et obtenir de l'avancement d'après leur compétence et leur ancienneté.²²

²¹ BENCHEMAN.F, GALINDO.G, *Op.cit*, page 16.

²² CHAQRIS, « *les écoles de la théorie des organisations* », master professionnel en Management Stratégique et Logistique, université Ibnou Zohr, Maroc, 2009. Page 02

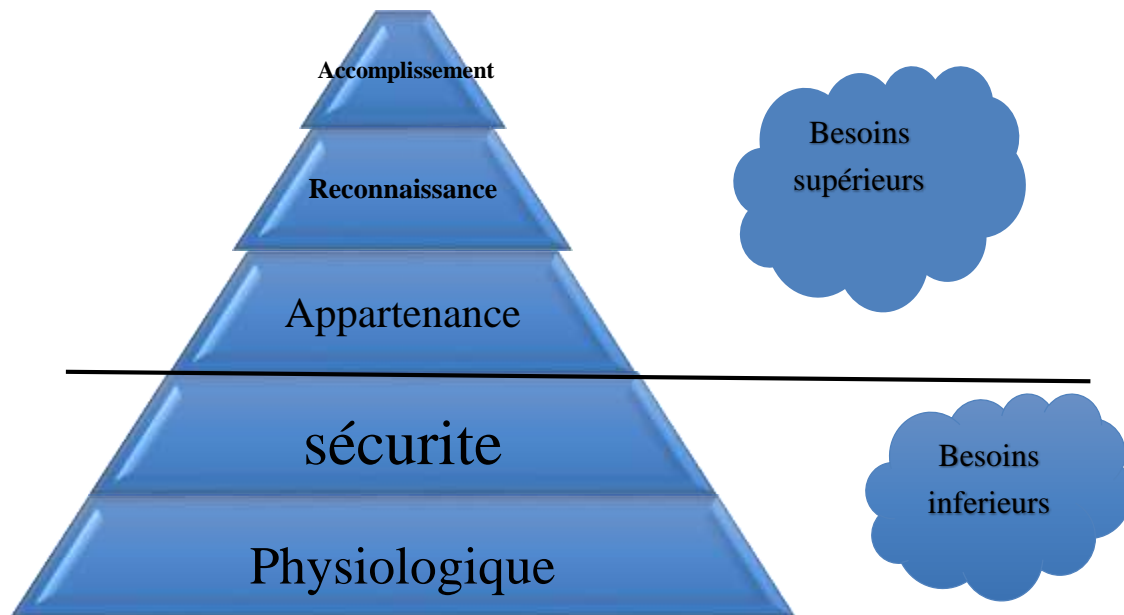
Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

2.2.1.3 Abraham Harold Maslow (1908-1970)

Psychologue américain (1908-1970) considéré comme le principal meneur de l'approche humaniste, surtout connu pour son explication de la motivation par la hiérarchie des besoins, qui est souvent représentée, à tort, par une pyramide des besoins.

C'est en 1970, dans la deuxième édition de son ouvrage *Motivation et Personnalité*, qu'apparaît l'exposé le plus complet de sa théorie de la motivation : la hiérarchie des besoins.²³

Figure n°01 : la pyramide de Maslow



Sources : BENCHEMAN.F, GALINDO.G, « mémento LMD-gestion des ressources humaines » 5ème édition GUALINO, Paris, 2015, page 18

Cette pyramide a permis de souligner l'importance de certaines dimensions de la GRH selon les besoins des salariés : le salaire pour satisfaire les besoins d'ordre physiologique, un recrutement en contrat à durée indéterminée pour ceux de sécurité... Elle a cependant été critiquée pour la hiérarchie de ces besoins : certains individus souhaiteraient par exemple d'abord satisfaire leurs besoins d'ordre supérieur, tandis que d'autres verraient cette hiérarchie se transformer au fil du temps.

Les travaux de Maslow rejoignent ceux d'un autre théoricien, Herzberg. L'analyse de ce dernier part d'une distinction entre les facteurs de satisfaction et d'insatisfaction au travail :

²³ <https://www.dicocitations.com/> (consulter le 08/07/2022)

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

- Les facteurs de motivation : proviennent du contenu du travail. L'absence de ces facteurs n'engendre pas obligatoirement insatisfaction si les conditions de travail et le salaire pallient ce manque ;
- Les facteurs d'insatisfaction : concernent l'environnement du travail et les conditions matérielles. La prise en compte de ces facteurs est indispensable mais pas suffisante. Cette approche par les besoins a poussée de nombreux gestionnaires à réfléchir, à se pencher sur l'importance des besoins et sur le rôle de la motivation dans le rendement de toute organisation, ainsi commencèrent à prendre en considération ce qui incite et motive les gens dans leur vie quotidienne, et ce quel que soit en relation avec leurs aspirations d'évolution professionnelle à savoir de gravir les échelons de l'organisation et d'évoluer dans leurs carrières ou autre.²⁴

2.3 La politique de la gestion administrative du personnel dans les EPS

La gestion administrative dans les EPS repose sur un ensemble de procédures et processus représentés essentiellement comme suit :

2.3.1 La participation au processus de recrutement, de sélection et d'intégration

Le recrutement et la sélection sont deux séries d'opérations qui ont pour objectif de solliciter la candidature de personnes potentiellement compétentes pour remplir des postes offerts par l'établissement, ces deux processus sont suivis ainsi de l'opération d'intégration de l'employé dans son établissement

2.3.1.1 Le recrutement

Le recrutement des personnels du secteur de l'éducation est soumis aux règles de la fonction publique qui stipulent que la voie normale d'accès à l'emploi public est le concours. La garantie de l'emploi est assurée aux lauréats des concours après leur titularisation qui reste tributaire de l'obtention d'un diplôme ou d'un certificat de fin de formation professionnelle attestant des capacités d'exercice du métier convoité.

A/ Le mode de recrutement par concours peut prendre des formes différentes :

- Un recrutement par concours externe, ouvert pour recruter de nouveaux personnels ;

²⁴ BENCHEMAN.F, GALINDO.G, *Op.cit*, page 18

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

- Un recrutement au titre de la promotion interne, à travers: un concours interne destinés aux personnels en fonction et titulaire du diplôme requis; une liste d'aptitude sous conditions d'âge et d'ancienneté ;
- Un recrutement de contractuels sur titre pour compenser les insuffisances du recrutement normal, notamment en ce qui concerne les enseignants.

B/ Les principaux objectifs visés par le recrutement peuvent s'énumérer ainsi :

- Élaborer des moyens techniques qui permettent à l'organisation de trouver des candidats de qualité ;
- Sélectionner les candidats susceptibles d'occuper des emplois vacants au meilleur coût possible.²⁵

2.3.1.2 La sélection

A la suite de la mise en application du programme de recrutement le directeur du Personnel (ressources humaines) se trouve devant une masse de candidatures qu'il faut dépouiller. C'est le début du processus de sélection. En pratique, elle est définie comme « *Un processus qui consiste pour l'organisation à choisir parmi plusieurs candidats la personne qui satisfait le mieux aux exigences du poste à pourvoir et aux besoins des deux partenaires (employeur et candidat), compte tenu des conditions environnementales* ». ²⁶

2.3.1.3 L'accueil et l'intégration

L'entrée d'un nouvel employé à l'EPS ne se termine pas par la décision de le choisir et la notification de son engagement suivie de la signature de contrat. Cet employé devait subir une sorte d'initiation par la mise en place d'un programme d'orientation et d'accueil, c'est le processus qui facilite son intégration aussi bien au personnel que dans l'établissement. Ce programme devrait lui accorder un sentiment d'appartenance à l'institution hospitalière.

Donc, l'accueil est une étape importante car il permet au nouvel employé de s'intégrer rapidement et de se familiariser avec son travail et ses collègues.

Quant à l'intégration, sa réussite repose sur la qualité des procédures d'accueil dans l'EPS et le suivi de l'adaptation.

²⁵ HDDIGUI.E « *La gestion de ressources humaines dans le secteur de l'éducation* » à UNESCO, 2006, page 37

²⁶ SI HADJ.M, ZOULIM.H « *La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou* » UMMTO, 2016,page 30.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

Ces procédures comportent deux niveau : accueil dans l'établissement sanitaire (visite de l'établissement, informations générales, formalités administratives) et accueil dans le service (visite détaillée, présentation du poste, consignent de sécurité.)²⁷

2.3.2 La formation

Certains auteurs insistent, dans leur définition, sur la transmission des connaissances afin de répondre aux besoins de l'organisation. Ainsi, la formation peut se définir comme l'ensemble des actions capables de mettre les individus et les groupes en état d'assurer avec compétence leurs tâches actuelles ou celles qui leur seront confiées dans leur future pour la bonne marche de l'organisation.

D'autres auteurs englobent dans leurs définitions des actions lors de l'éducation de base et lors de la formation professionnelle, en cours d'emploi ou en tant qu'adulte. Ainsi la formation englobe toutes les activités éducatives auxquelles pourraient s'adonner l'adulte, qu'il s'agisse d'études générales ou professionnelles, de recyclage ou de perfectionnement, de matières pertinentes à son travail comme à sa vie de citoyen.

On retient que la formation en organisation est une ensemble d'actions, de moyens, de techniques et des supports à l'aide desquels les salariés sont incités à améliorer leurs connaissances, leurs comportements, leurs attitudes, leur habiletés et leurs capacités mentales, nécessaires à la fois pour atteindre les objectifs de l'organisation et des objectifs personnels ou sociaux, pour s'adapter à leur environnement et pour accomplir de façon adéquate leurs tâches actuelles et futures.²⁸

2.3.4 La gestion de la carrière

La gestion des carrières est l'ensemble de règles de gestion permettant d'organiser la progression verticale et horizontale. Plus globalement, il s'agit de la mobilité.

Mais comme nous sommes maintenant dans une philosophie d'entreprises de plus en plus plates, avec moins de niveaux hiérarchiques, la gestion des carrières renvoie d'avantage au développement de compétences. Ceci permet aux salariés, tout en continuant d'occuper le même emploi, d'avoir plus de responsabilité, plus d'autonomie et bénéficier de formation complémentaire.²⁹

²⁷ SI HADJ.M, ZOULIM.H « *La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou* »Op.cit , page31

²⁸ JEAN MARIE.L, TSHIKUNA.T «La gestion du personnel dans une entreprise publique, cas de L'INSS » Université Protestante au Congo - Graduat 2007, PAGE 25.

²⁹ D anielus.over-blog.com - Publié dans : Théorie des Organisations, page 06.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

2.3.5 La promotion et la sanction

2.3.5.1 La promotion

Attribution ou accession quelqu'un à une fonction plus important sur le plan hiérarchique ou celui des responsabilités. Elle suppose deux choses : une gestion des carrières permettant d'évoluer d'un poste à un autre, et une évaluation du personnel pour détecter le potentiel de chaque salarié.

La promotion présente plusieurs dimensions :

- L'augmentation importante de la rémunération individuelle ;
- L'élargissement et enrichissement de la fonction exercée ;
- L'élévation de la qualification.³⁰

2.3.5.2 La sanction

La discipline et l'ordre constituent des éléments importants dans l'accomplissement d'un travail. Les retards affectant la réalisation d'une activité sont souvent dus à l'indiscipline, au désordre et aux comportements critiquables en général. Aussi est-il nécessaire que des sanctions soient prises contre les personnes fautives.

- Ces mesures n'ont pas seulement pour but de punir une faute, elles sont appliquées aussi et surtout pour porter l'employé à améliorer sa conduite et augmenter ainsi sa productivité. Les sanctions sont appliquées progressivement par ordre d'importance.
- Un avertissement verbal pour une faute légère ;
- Une lettre de blâme après trois avertissements verbaux pour le même type de faute ;
- La révocation après trois lettres de blâme pour n'importe quelle faut.³¹

2.3.6 La rémunération

La rémunération est la somme en espèces, dues par un employeur à un travailleur, en vertu d'un contrat de travail ou des dispositions légales. Elle comprend le salaire et les accessoires convenus.

On distingue la rémunération directe et la rémunération indirecte :

- Rémunération directe : elle comprend les paiements en espèces et en nature, les sommes gagnées par les salariés et les gains résultant d'autres systèmes de rémunération, comme les

³⁰ D anielus.over-blog.com - Publié dans : Théorie des Organisations, page 01

³¹ BRISSON.M, MALEBRANCHE.F « *Manuel Générique Du Personnel* », rapport du Haiti Health Systems (HS), Boston, 2004, page 36.

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

régimes d'incitation et d'intéressement. Elle englobe en outre, la rémunération des heures supplémentaires dépassant le taux de salaire régulier. Tous ces paiements ont généralement un rapport direct avec le travail accompli.

- Rémunération indirecte : elle s'ajoute à la rémunération directe pour les salaires. Il s'agit d'autres paiements ou prestations dont bénéficient les salariés. Elle porte le nom d'avantages sociaux ou d'éléments sociaux pour l'employeur, les éléments sociaux sont un ajout au coût de la main d'œuvre. Ce sont des frais incontournables qui dépassent la rémunération directe des salariés.³²

2.3.7 La gestion de l'absentéisme

L'absentéisme est comme la propension d'un travailleur à être absent de son poste de Travail. Dans cette optique, l'absentéisme désigne un comportement ; l'absence n'est alors pas exclusivement la conséquence d'une donnée objective - un empêchement lié à la santé par exemple-, mais aussi la conséquence d'un choix individuel.³³

De même, en milieu hospitalier, il n'existe pas de réponses idéales et globales à apporter pour une bonne gestion de l'absence. Chaque établissement met en place sa propre gestion de l'absentéisme de façon à assurer la continuité des missions, le respect des exigences en matière de sécurité sanitaire, tout en essayant d'assurer pour le personnel présent le respect des plannings. Toutefois les remplacements ne sont en réalité effectifs que selon certaines conditions déterminées.

2.3.7.1 Lutter contre l'absentéisme

- L'absence d'un salarié éprouve l'organisation du travail d'équipe. A plus grande échelle, les absences massives et fréquentes désorganisent le fonctionnement global de l'entreprise ;
- Lorsque les ressources humaines ne sont pas à disposition de l'entreprise, la productivité en pâtit. Le travail n'est pas accompli, ou mis au ralenti : l'aboutissement des projets est retardé et l'entreprise risque de se trouver en perte de vitesse ;
- La réputation de l'entreprise est en jeu. Une entreprise connue pour son taux élevé d'absentéisme a tôt fait d'être considérée comme laxiste, et la faute lui est volontiers

³² La gestion du personnel dans une entreprise publique, cas de l'INSS *par* Jean Marie. L TSHIKUNA.T Université Protestante au Congo - Graduat 2007.

³³ ATSAFAHA.D, AFLIAOUA.D « *Impact de l'audit social sur la réduction du taux d'absentéisme et l'amélioration de la performance sociale de l'entreprise. Cas de l'Entreprise Nationale des Industries de l'Électroménager de Tizi-Ouzou* »

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

reprochée – mauvaises conditions de travail, absence de reconnaissance au travail... résultat, son image de marque se ternit ;

- Sur le plan psychologique, l'absentéisme peut provoquer des sentiments de frustration, de rancœur ou de découragement chez l'employeur et chez le manager.³⁴

2.3.7.2 Les conséquences de l'absentéisme en milieu hospitalier

Les conséquences de l'absentéisme en milieu hospitalier, comme dans d'autres organisations, sont de quatre types : économiques, organisationnelles, individuelles et conséquences sur le climat social.

▪ Sur le niveau économique

On peut observer :

1. Un coût direct subi par l'établissement. En effet, d'une part, le paiement du plein traitement de l'agent absent est maintenu pendant 3 mois, puis un demi-traitement du quatrième au douzième mois. De plus, le coût de l'éventuel remplacement de l'agent représente aussi, pour l'établissement, une charge supplémentaire.
2. Un coût indirect qui sera représenté par le temps de gestion de l'absentéisme, tant sur le plan administratif (dossier, enregistrement...) que sur le plan de la gestion des ressources humaines dans l'unité (réorganisation des plannings, recherche de solutions de remplacement...)

▪ Au niveau organisationnel,

Lors d'absentéisme, on observe des répercussions sur l'organisation globale de l'unité de soins.

L'organisation des soins est perturbée quand l'absence n'a pas pu être anticipée. La charge de travail, initialement répartie en fonction d'un planning adapté, doit être réadaptée aux moyens humains effectifs. Les soins aux patients étant des impératifs dans la prise en charge, ils ne peuvent être réduits et la qualité de ceux-ci ne doit pas être diminuée... l'équipe de soins, amputée d'un (ou de plusieurs) de ses membres devra donc prioriser ses actions et s'adapter rapidement à ce contexte.

1. La qualité de la prise en charge du patient sera impactée par voie de conséquences. Les soins techniques (pansements, nursing...) seront fait de façon plus rapide, les dossiers seront moins bien renseignés, les commandes (matériel, pharmacie...) seront faites sans évaluations précises des besoins entraînant des carences inévitables, et enfin, le côté relationnel au patient sera appauvri par manque de disponibilité du personnel.

³⁴www.manager-go.com/ressources-humaines/absenteisme (consulter le 13/07/2022)

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

2. Le temps du Cadre de santé est également impacté par cet absentéisme non prévu. Il doit palier à l'absence en cherchant une solution de remplacement très rapide pour remettre en place, au plus vite, une organisation permettant un retour à des prises en charge adaptées et de qualité. Cela va impliquer d'étudier le planning pour rappeler des agents (appels téléphoniques), il devra parfois négocier avec d'autres Cadres de son pôle pour un éventuel "dépannage" voire contacter la Direction des ressources humaines pour un remplacement extérieur à la structure.
- **Au niveau individuel**, il est clair que l'absentéisme a aussi des conséquences. La surcharge de travail, la perturbation de l'organisation, le sentiment de faire moins bien.... Aura des conséquences non négligeables sur la satisfaction au travail, sur le stress et sur la fatigabilité physique des acteurs, qu'il soit soignant ou Cadre... Cet impact sur le ressenti et le physique des personnels, s'il dure dans le temps, pourra entraîner un absentéisme, et le cercle vicieux s'installera...
 - **Au niveau du climat social**, des perturbations conséquentes peuvent découler d'un absentéisme fréquent. En effet, l'équipe peut ressentir un sentiment d'abandon de la part de l'absent (surtout si c'est un agent fréquemment en arrêt de travail). L'esprit d'équipe est mis à mal et le groupe est perturbé. Un sentiment d'iniquité peut intervenir en cas d'absentéisme répété. L'absent est considéré comme fainéant, et sans considération pour son groupe. Enfin, en terme de vie personnelle, les agents présents ne sont pas satisfaits puisque leurs plannings va changer, des rappels sur des repos seront possibles et des heures supplémentaires pourraient être nécessaires.³⁵

³⁵ <https://valhuloux.wordpress.com/2012/11/20/les-consequences-de-labsenteisme-en-milieu-hospitalier/> (consulter le 12/07/2022).

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

Conclusion du chapitre I

Ce chapitre était consacré à présenter une vision générale et moderne de la gestion du personnel nommée et reconnue aujourd'hui comme gestion des ressources humaines (GRH).

D'abord, on a fait une présentation générale des établissements publics de santé (EPS). Ces établissements peuvent être définis comme une structure ou une personne morale définie par un statut légal, ils ont pour but d'assurer une mission de soins, de prévention, d'enseignement et de recherche médicale... Ils sont aussi caractérisés par leur diversité et typologie (CHU, HL, CHR...), dotés d'une organisation administrative constituée par un conseil d'administration, conseil médical et un directeur

Ensuite, on a passé à l'évolution, la transformation et le changement de l'intitulé de ce concept qui est renvoyé aux évolutions permanentes des modes, des missions et des activités de gestion de personnel au sein des organisations.

Enfin, pour assurer leurs missions, les EPS devraient disposer d'une part de personnels nécessaire et d'intervenir des pratiques et politiques pour les gérer d'autre part.

En outre, dans le cadre de l'amélioration et de développement des outils modernes de gestion des ressources humaines, une nouvelle forme de gestion s'est intégrée pour but de valoriser les RH au sein des EPS. Cette gestion est constituée de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) qui fera l'objet du prochain chapitre.

**Chapitre II : La
gestion prévisionnelle
des emplois et des
compétences dans les
établissements
publics de santé**

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Introduction au chapitre

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) s'est modelée sous différentes formes depuis son apparition dans les années soixante jusqu'à sa conceptualisation et son essor dans les années quatre-vingts. En effet, la GPEC n'est pas un concept totalement nouveau dans les hôpitaux même si peu d'entre eux la pratique aujourd'hui. A l'instar de nombreuses techniques ou démarches de gestion elle a été introduite dans les établissements publics de santé après avoir été lancée dans le secteur industriel et privé. Si quelques hôpitaux s'investissent progressivement dans cette démarche, ils devraient préalablement en avoir évalué les enjeux et l'intégrer dans une démarche stratégique globale car la GPEC ne saurait être fin en soi.

Dans ce premier chapitre notre travail consistera à présenter l'évolution et les généralités liées à la GPEC, qui est subdivisée en trois sections, dans la première section nous allons présenter un bref historique de la GPEC, ainsi que quelques concepts et notions utilisées. Et comme troisième point nous allons traiter l'intérêt et l'objectif de la GPEC. En fin dans une seconde section nous concentrons sur la démarche GPEC et notamment sur les principaux outils. Et dans la troisième section nous allons parler de comment passer de la gestion administrative à la GPEC.

Section 01 : Approche globale de la gestion prévisionnelle des emplois et des Compétences (GPEC)

La GPEC permet à l'entreprise d'identifier le type de profil dont elle a besoin, ainsi que le type de collaborateurs à former et à accompagner pour faire face à de nouvelles missions. Elle représente donc un enjeu stratégique très important, en effet elle permettra d'accompagner l'évolution des métiers, d'anticiper les restructurations, et enfin d'aider les salariés à évoluer et à développer leurs compétences.

1.1- Aperçu historique sur la GPEC

La naissance de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences résulte de l'évolution de la fonction ressources humaines.

Comme nous l'explique J.M. Peretti (2002), le début des années 1850 marque l'émergence de la fonction notamment dans l'industrie qui utilisait une main d'œuvre très nombreuse. A l'époque et jusque dans les années 1950, on parle de service personnel et non de service ressources humaines. De par la taille croissante des entreprises de l'époque, le chef d'entreprise ne peut plus gérer seul un si grand nombre de personnes. Le service personnel

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

fait donc peu à peu son apparition en prenant en charge le recrutement et la répartition des tâches. Avec l'apparition du taylorisme et la parcellisation des tâches, le besoin d'amélioration et de former les salariés pour exploiter au maximum leurs capacités se fait sentir, ainsi le service personnel va prendre en charge le problème de performances des salariés.

Dans les années 1960, les entreprises entrent dans une première qualifiée de « *rationaliste* ». La masse salariale représentant la principale dépense de l'entreprise, les dirigeants demandent à ce que cette dépense soit suivie et anticipée. C'est ainsi que naît la gestion prévisionnelle des effectifs.¹

Dans les années 70 qui marquent le début d'une nouvelle période de récession, se développe parallèlement le concept de planification de carrière qui se décline à deux niveaux. D'une part, la planification organisationnelle de carrière qui vise la satisfaction conjointe des besoins individuels et des intérêts organisationnels, d'autre part, la planification individuelle de carrière qui s'intéresse aux personnes, à leurs besoins, leurs compétences et désirs pour le futur. L'approche conserve son caractère collectif mais tente d'y adjoindre une dimension individuelle et qualitative qui caractérise le concept de GPEC.²

Au milieu des années 1980, le centre de recherche et de développement de Matra à Toulouse compte 600 personnes dont la moitié d'ingénieurs et cadres. Avec la stabilisation de la charge de travail et l'arrêt du recrutement des employés et techniciens, la direction du centre décide d'organiser la mobilité de ce personnel, pour pourvoir les postes vacants. Mais le service du personnel découvre qu'il connaît mal les emplois et leur devenir. Il décide donc d'engager une opération de GPE qui s'effectuera sur six mois. Les emplois existants sont tout d'abord décrits à la suite d'une soixantaine d'entretiens individuels. Une liste des emplois-types est ensuite dressée et des mobilités fonctionnelles sont recherchées au cours d'entretiens et de réunions avec les responsables du centre. La communication d'un répertoire des emplois est organisée auprès de la ligne hiérarchique. Dans le même temps, le comité d'établissement est informé du travail réalisé.³

¹ LAMBARSSA. M, « *l'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : le cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein de groupe hospitalier mutualiste* », mémoire de stage en master 1 en management, paris 2012, page 11.

² LECARDEZ. M, « *la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les principes d'une expérience au centre hospitalier universitaire de NICE* », mémoire de l'école nationale de la santé publique, paris, 1999, page 9.

³ FENEK.L, BELARBI.K « *La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : Etat de la question dans l'entreprise algérienne* » mémoire en GRH, à l'université de UMMTO,2019/2020, page 40.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Les années de crise ont permis de souligner l'importance de la fonction des ressources humaines et de la valoriser. Ainsi, dans les années 1990, ce service prend une dimension stratégique et le responsable des ressources humaines fait désormais partie du comité de direction. A cette époque de nouveaux défis pour l'entreprise font leur apparition : l'intensification de la concurrence, la montée du progrès technique, l'environnement économique incertain entraînent une restructuration de l'emploi. C'est dans ce contexte que va apparaître la notion de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC), axant ses pratiques de management davantage sur les notions de compétences et de métiers.

Durant les années 2000, le déséquilibre entraîné par le papy-boom et les départs massifs en retraite ne va faire qu'accélérer la mise en œuvre de la GPEC afin d'éviter les situations de sous-effectifs.⁴

En effet la GPEC au sein de l'administration constitue l'instrument privilégié d'une politique de valorisation de ressource humaine seul susceptible d'assurer la cohérence entre l'évolution des métiers et des qualifications et les politiques de gestion de personnes au regard de ces effectifs et de son organisation d'une part, de ses missions avec ses professions réglementées d'autre part.

Le point de départ de la GPEC à l'hôpital est probablement lié à la sollicitation du ministère de la santé au centre d'étude et de recherche sur les qualifications (CEREQ) de dresser un état des lieux sur la situation des emplois des services administratifs, techniques et logistiques à l'hôpital (1986-1987). Ce rapport met en évidence les difficultés démographiques de manière générale qu'il s'agisse des effectifs ou encore de l'absence d'évaluation des compétences.

En 1999, sous un angle incitatif que l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, est dite sont manuelle d'accréditation des établissements de santé en intégrant la gestion des ressources humaines et la gestion de personnel au sein des critères d'appréciation de la qualification.

C'est un deuxième élan qui va être permis dans le début des années 2000 à travers la création d'une observation nationale des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière en 2002 et la mise en place au sein de DHOS d'un groupe de travail, comprenant des professionnels reconnus dans le champ de la GRH.

⁴ LAMBARSSA. M, « l'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : le cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein de groupe hospitalier mutualiste », mémoire de stage en master 1 en management, Paris 2012, page 12.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

En effet une dynamique vient de nouveaux s'instaurée en partie grâce au circulaire du 9/10/2007 relative au financement par le fond pour la modernisation des établissements de santé public et privé, cette dernière vise à renforcer la gestion des ressources humaines dans les établissements de santé en prenant compte des évolutions qui influence, il s'agit des réformes hospitalières mais également des évolutions technologiques et environnemental.⁵

1.2- Définition de la notion GPEC

C'est une gestion anticipative, politique d'ajustements des compétences et des emplois de l'entreprise visant à réduire les écarts quantitatif et qualitatif en matière D'emplois et de compétence face aux changements et face aux besoins et de la stratégie de l'entreprise.

La GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences) représente un dispositif de GRH ? Encadré légalement, qui poursuit trois directions complémentaires ;

- Lire les besoins RH à la stratégie de l'entreprise ;
- Anticiper les besoins en emplois et compétences et les comparer aux ressources humaines actuelles ;
- Dialoguer avec les partenaires sociaux sur les moyens à mettre en œuvre (formation, bilan de compétences, mobilité) afin d'accompagner collectivement et individuellement Le développement de compétences nécessaires à la pérennité de l'emploi et de l'entreprise.⁶

Selon DIMRIT WEISS La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est une démarche d'ingénierie des ressources humaines qui consiste à concevoir, à mettre en œuvre et à contrôler des politiques et des pratiques visant à réduire de façon anticipée les écarts entre les besoins et les ressources de l'entreprise tant sur un plan quantitatif (effectifs) que sur un plan qualitatif (compétences).

La GPEC comporte une double dimension à savoir :

- Collectif dit stratégique permettant de maîtriser l'évolution quantitatif et qualitatif de l'emploi.
- Individuelle de fait qu'elle permet à l'employé de gérer son évolution professionnelle.

Selon Citeau « *la GPEC définit l'essentiel de la démarche engagée par l'entreprise et l'ensemble des actions visant à assurer en permanence, l'adéquation emplois-ressources. Plus concrètement, la GPEC consiste, à partir d'une stratégie définie en termes d'objectifs, à élaborer des plans d'actions destinés à neutraliser de façon anticipée les inadéquations*

⁵ PIGNY.F, « *en quoi la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences s'impose-t-elle aujourd'hui à l'hôpital public ?* », master 2 en gestion des RH dans le secteur public, paris, 2007-2008, page 10-11.

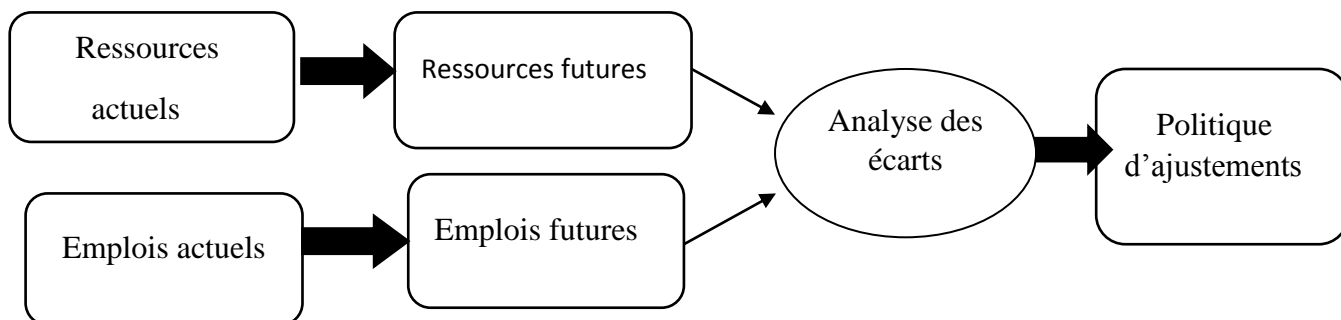
⁶ DEJOUX.C, « *gestion des compétences et GPEC* », édition dunod, paris, 2008, page 60

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

quantitatives et/ou qualitatives entre les besoins futurs (emplois) et les ressources humaines (compétences disponibles) ».

Ainsi **Mallet** a proposé une démarche de la GPEC à partir des considérations des ressources et des emplois actuels au regard des ressources et des emplois futurs selon le schéma⁷ ci-après :

Figure n°02 : Définition schématique de la GPEC (Mallet, 1991)



Source : B. Bencherqui et al. « Une nouvelle dynamique pour la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences », p. 4

Ce schéma favorise une analyse précise de l'existant, c'est-à-dire aussi bien des ressources humaines dont dispose l'entreprise que de ses besoins en emplois. Il autorise une utilisation stratégique des données par le directeur des RH, ce qui lui permet de discuter purement économique et financière et sociales en CE (comité d'entreprise). Il favorise des dosages entre ajustements internes et externes et permet de mieux les articuler les uns aux autres, contribuant ainsi à une meilleure cohérence d'ensemble. Permet aussi, une méthode intéressante de prévision des conséquences des départs à la retraite.

1.2.1-Les concepts de base de la GPEC

1.2.1.1-La gestion

Le terme gestion vient du verbe (gérer) qui manifeste aujourd'hui le triomphe de l'organisation. Dans le langage de l'organisation, la gestion tient effectivement de l'administration des choses, elle n'a pas l'aura de la stratégie ni du marketing.

L'acte fondamental de gestion vise à garantir la pérennité de l'organisation par le recours à des moyens spécifiques permettant de concilier les exigences contradictoires à court, moyen et long terme.

⁷ B. Bencherqui et al. « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et son effet sur l'employabilité des salariés », p 4

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Donc la gestion « c'est un ensemble de choix, le gestionnaire ou le manager décide dans le cadre de leurs compétences ; ils devaient faire en sorte que leurs décisions soient appliquées, évaluées et modifiées le cas échéant. Une distinction devrait être opérée entre la gestion et l'administration du personnel. La gestion consiste à réunir et organiser l'information afin d'éclairer les choix. L'administration du personnel fournit les bases des décisions de gestion et contribue à entretenir les relations courantes avec les salariés et les pouvoirs publics.⁸

1.2.1.2-La prévision

Est d'une manière générale, la science de la description de l'avenir. La prévision se distingue de la prédiction en ce qu'elle est affectée aléatoire dû à l'incertitude de l'avenir, tandis que les prédictions résultent de modèle mathématique déterministes.

De manière générale, trois qualités de prévision sont recherchées : l'exactitude, la précision, la certitude.⁹

1.2.1.3- L'emploi

Ce concept fait référence à une gestion collective des ressources humaines alors que les compétences conduisent à une gestion individuelle et donc plus personnalisée. Dans les hôpitaux, ce concept d'emploi est dissocié du grade pour assouplir le fonctionnement de l'administration dans la mesure où plusieurs gardes autorisent l'accès à plusieurs emplois. C'est aussi un concept qui comporte un aspect budgétaire dans le sens ou un crédit gage l'existence de l'emploi, et permet donc de rémunérer son occupant.¹⁰

1.2.1.4 -La compétence

L'existe de nombreuses définitions pour la compétence. Autre fois, le terme compétence été strictement liée à la qualification, c'est –à-dire la maîtrise de technique très spécifique. Aujourd'hui, on parle de l'analyse des compétences au pluriel. Il ne s'agit plus seulement d'évaluer des aptitudes mais plutôt de déterminer ce que sait faire une personne et de favoriser son intégration, évaluation et sa reconversion. La compétence se définit comme : *« un ensemble des savoir, savoir-faire, savoir-être relatif à un domaine de connaissance spécifique mais il faut également intégrer la notion de combinaison. En effet, on devient*

⁸ SIHADJ.M,ZOULIM.H «La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la sante, à l'UMMTO, 2016, page 44.

⁹ *Idem.*, page 44

¹⁰ MARC.L, « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les prémices d'une expérience au centre hospitalier universitaire de Nice » mémoire d'élevé directeur d'hôpital, école nationale de la sante publique, Nice 2000, page 16.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

compétent des lors l'on sait les combiner entre eux, les organiser et les mobiliser aux moments adéquats et à bon escient »¹¹

1.2.2-Les concepts associés de la GPEC

- **Métier** : Le métier renvoie à une notion large de toutes les compétences –niveaux et champs idéalement attendues sur le marché du travail.¹²
- **Effectif** : L'effectif se compose des salariés liés à l'employeur par un contrat de travail, quels que soit la forme, la durée, le caractère permanent ou à temps partiel.
- **L'employabilité** : Ce définit comme la capacité ou l'attractivité que présente un salarié sur le marché du travail (interne ou externe), c'est-à-dire comme la possibilité de trouver un emploi à des conditions acceptables par les deux parties. L'employabilité est une coresponsabilité du salarié et de l'entreprise.
- **L'anticipation** : Un concept qui fait de la GPEC une discipline nouvelle de gestion, mais surtout un instrument d'aide à la décision. L'anticipation elle dépasse le contexte de la prévision, mais elle va jusqu'à supposer des décisions et une préparation de l'avenir *« prévoir n'implique pas que l'on agisse en fonction de l'hypothèse émise. En revanche, anticiper les avènements possibles permet de prendre de l'avance, d'agir suffisamment à temps pour entamer un processus d'évolution ».*¹³

1.3- L'intérêt de la GPEC

La GPEC est reconnue comme un outil de performance organisationnelle avantageux pour l'ensemble des acteurs patronaux mais aussi salariaux.

En effet, le but de la GPEC est de permettre au responsable RH de projeter la gestion des ressources humains dans le temps afin d'anticiper les besoins et les problématiques dans le future liées aux emplois. La projection des besoins en ressources humaines dans le temps est bien entendu corrélée à la stratégie globale de l'entreprise. Ainsi, on peut dire que le but de la CPEC est de disposer, à chaque moment de la vie de l'entreprise, des hommes et des compétences nécessaires en fonction du niveau d'activité et de la volonté stratégique de celle-ci. Tout l'intérêt de la démarche est de pouvoir prendre le recul nécessaire afin d'anticiper les changements organisationnels. Par exemple, l'entreprise va pouvoir construire un plan de formations ou anticiper des recrutements. De même, si la conjoncture est mauvaise, elle va

¹¹ MARTORY, (B) et CROZET, (D), *« la gestion des ressources humaines, Pilotage sociale et performance »*, édition Dunod, Sed, Paris 2002, P .17

¹² FENEK.L, BELARBI.K *« La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : Etat de la question dans l'entreprise algérienne »* mémoire de fin d'étude, UMMTO, 2019/2020 page 42

¹³ PATRICK GILBERT, *« la gestion prévisionnelle des ressources humaines »*, édition la découverte PARIS 2006 p 68-69

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

pouvoir établir un plan de départ sur plusieurs années et éviter gestion dans l'urgence. La GPEC doit donc permettre l'autorégulation des ressources par l'anticipation et donc la compétitive de celle-ci.

Cette démarche est aussi bénéfique pour les salariés il s'agit, pour les « salariés de disposer des informations et des outils dont ils ont besoin pour être les acteurs de leur parcours professionnel au sein de l'entreprise ou dans le cadre d'une mobilité externe »

En effet, la GPEC permet à chacun d'avoir une meilleure visibilité sur l'avenir de l'entreprise mais aussi sur sa carrière personnelle et sur les évolutions possibles (possibilités de formation, de mobilité interne). Enfin, cette démarche garantie au salarié une forte employabilité car le but pour lui est d'évaluer en même temps que son métier et d'acquérir les compétences nécessaires pour remplir de manière satisfaisante son poste.¹⁴

Section 02 : La démarche de la GPEC

Toute démarche est une pensée sur les moyens de diminuer l'écart entre les besoins de l'organisation et les ressources humains disponibles. A cet effet, cette section a pour objet de présenté les étapes et différents outils de la GPEC.

2.1-Les étapes de la démarche GPEC

Toute démarche est une pensée sur les moyens de diminuer l'écart entre les besoins de l'organisation et les ressources humaines disponibles. Selon **FOFANA GBA. L. C** (2012), les apports concernant la GPEC permettent de classer quatre grandes phases dont la démarche se présente comme suit :

2.1.1- Diagnostic des ressources humaines : Etape (1)

C'est l'étape initiale, que l'on pourrait appeler aussi état des lieux, marque le début du processus de la démarche GPEC, lors de cette étape, il est dispensable de faire un état des lieux exhaustif des ressources humaines sur les plans quantitatif et qualitatif.

Cette première étape est indispensable, l'établissement ne peut pas prévoir l'avenir sans connaître le présent, une bonne connaissance des effectifs, des métiers, des emplois et des compétences, apparaît en effet nécessaire pour s'engager dans une démarche de gestion prévisionnel : connaissance quantitative mais aussi qualitative (avec analyse des corps, métiers, emplois, niveaux de formation).

¹⁴ LAMBARSSA. Maric, « *l'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : le cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein de groupe hospitalier mutualiste* » ; mémoire de stage en master 1 en management paris 2012 page 14

2.1.2- Projection des ressources humaines dans le futur : Etape (2)

La deuxième étape consiste à définir les ressources futures, les effectifs et les besoins en compétences. Cette étape, consiste à établir pour chaque ad prévoir l'évolution de la structure des personnels actuellement en fonction. Après avoir terminé cette étape, l'organisation passe à identifier les évolutions futures des emplois, c'est-à-dire analyser les évolutions prévisibles au sein de l'organisation

2.1.3- Analyse des écarts entre les ressources disponibles et les besoins futurs

▪ **Etape (3)**

Cette étape devrait consister à identifier les écarts entre la prévision des besoins et la prévision des ressources. Elle permet de mettre en évidence des écarts entre les compétences futures nécessaires et les compétences des personnels en fonction.

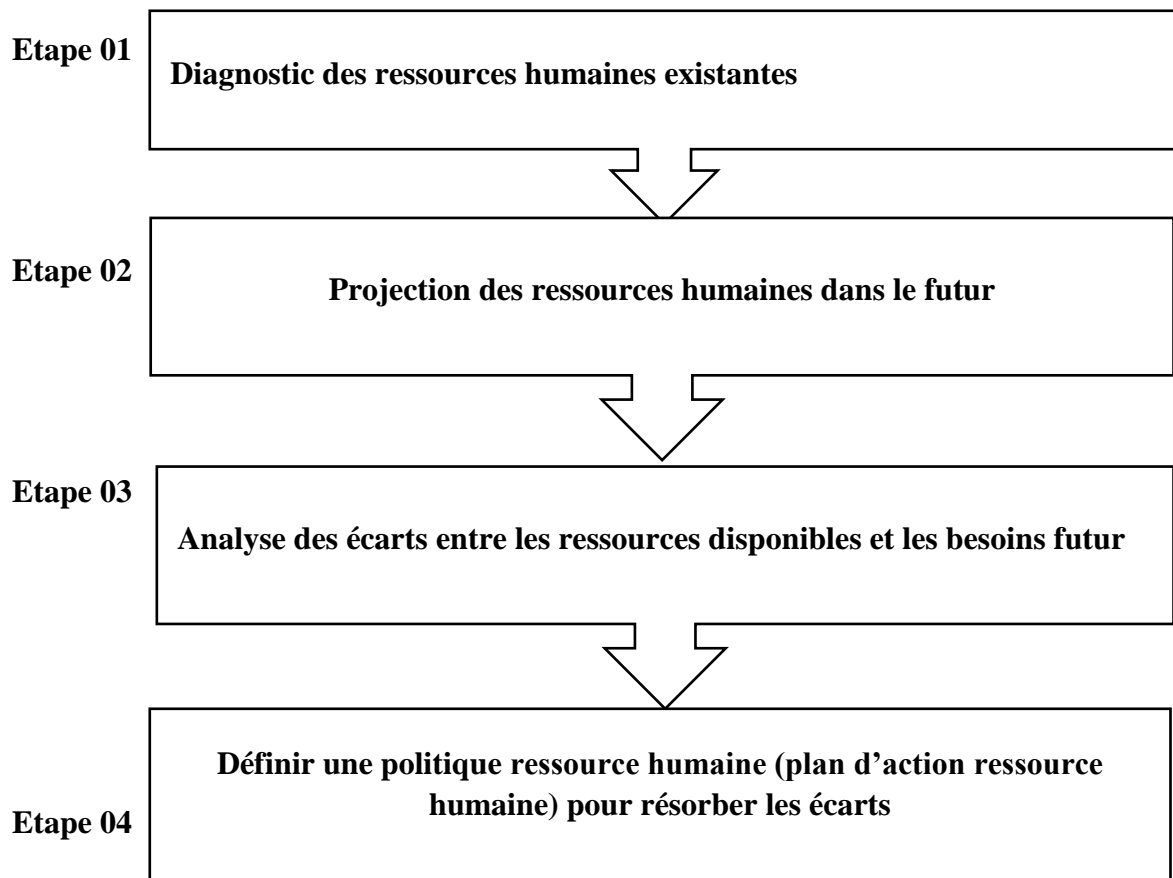
2.1.4-Définir une politique ressource humaine (plan d'action ressource humaine)

▪ **Etape (4)**

Pour combler les écarts. Dans cette étape, une fois les écarts analysés, il convient de mettre en place des plans d'action ressource humaine, pour résorber les écarts constatés. Cette politique doit s'appuyer sur l'ensemble des outils de gestion des ressources humaines qui sont: (la formation, la promotion, la mobilité, le recrutement, évaluation)¹⁵

¹⁵ FOFANA.G, CHIMELLE.L « contribution à l'amélioration de la GPEC au ministre de la santé et de l'action sociale du SENEGAL : cas de la sage-femme », mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme d'étude supérieure spécialisées en GRH, 2011- 2012, Sénégal. Page 44/46.

Figure N°03 : La schématisation des quatre étapes de la démarche GPEC



Source : FOFANA GBA. L. C, Op. Cité, page 46

2.2 Les outils de la démarche GPEC

Est pour cela, un certain nombre d'outils existent notamment :

2.2.1- La pyramide des âges

Afin de mettre en place une bonne gestion de ses emplois, l'entreprise doit avoir connaissance du nombre d'effectif existant en son sein. La pyramide des âges est un type de graphique qui résume la distribution par sexe et par âge d'une population à un moment donné. Elle donne des renseignements très précieux sur la population concernée ; elle montre la répartition entre jeunes et adultes ou entre femmes et hommes et les déséquilibres qu'il peut y avoir entre eux. Cette pyramide fournit des informations à l'entreprise qui va lui permettre de faire des constats.

Selon PERRETI Jean-Marie « l'analyse d'une pyramide des âges présente un grand intérêt pour le gestionnaire des ressources humaines. L'âge a un impact important sur les comportements professionnels. La pyramide des âges permet également de faire des

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

projections dans le temps, de visualiser les départs à la retraite »¹⁶ En effet, l'un des leviers dont dispose le dirigeant des ressources humaines est la pyramide des âges. Il doit lui accorder une importance soutenue car elle permet à l'entreprise une analyse démographique et c'est un outil visuel qui l'aide dans la prise de décisions éclairées pour l'avenir, sa maîtrise constitue à maints égards un facteur de compétitivité.

La forme de la pyramide révèle les caractéristiques d'une population. En effet, la pyramide peut avoir plusieurs formes :

- La pyramide « **champignon** » : dans ce type de pyramide la population est constituée de peu de jeunes et d'une majorité d'agents âgés ;
- La pyramide « **violon** » : dans ce type de pyramide la population est constituée de classes d'âges intermédiaires peu nombreuses et d'une pénurie d'encadrement ;
- La pyramide « **poire écrasée** » : dans ce type de pyramide la population est constituée d'une majorité de jeunes agents, d'une masse salariale allégée et à priori un potentiel élevé ;
- La pyramide « **ballon de rugby** » : dans ce type de pyramide la population combine tous les âges de façon harmonieuse, autrement dit, c'est un type de pyramide bien équilibrée qui assure la régularité dans les sorties et dans les entrées.¹⁷

2.2.2- les tableaux de bord

Ces tableaux contiennent des informations très diversifiées (structuration en emplois, effectif rémunéré sur poste, absentéisme, effectif rémunéré total, effectif disponible) permettant de visualiser une série de données stratégiques. Si ces tableaux de bord n'expliquent rien. Ils permettent tout de même une évaluation qui doit susciter des réactions et réflexions.

2.2.3- Le référentiel de compétences

C'est un document qui consiste à expliciter les attentes d'un emploi, en termes de compétences, envers le salarié. En effet, chaque emploi exige des compétences bien précises, il convient donc de définir les niveaux de compétences requises pour la réalisation des activités et elles seront ensuite regroupées et hiérarchisées. Il permettra de mettre en place la liste des compétences nécessaires à l'exercice de chaque emploi et des compétences qu'il convient de développer dans les années à venir et il contribuera au diagnostic des compétences indispensables au bon fonctionnement de l'entreprise.

¹⁶ PERETTI Jean-Marie, « *Ressources Humaines* », 8ème Edition, Paris, 2003-2004, p. 115

¹⁷ *Idem* . p. 119

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Ce type de référentiel va servir, à la fois, d'accompagnateur de l'apprentissage pour les employés, de système aidant à repérer l'acquisition de compétences et va servir à définir et hiérarchiser les pratiques professionnelles et recenser les savoirs. C'est un outil important qui permettra de cerner les emplois en organisant et classant les données relatives à chacun d'eux, ce qui va permettre également d'assurer l'analyse, le traitement et la comparaison entre ces emplois.¹⁸

2.2.4 Le bilan social

Le bilan social est un document comptable, il devrait être établi dans chaque établissement de santé, de plus de 300 agents en fin d'exercice comptable. Il retrace les principaux indicateurs sociaux : l'emploi, la rémunération, l'hygiène et la sécurité, les conditions de travail, la formation, les relations professionnelles. Le bilan social est un outil d'analyse utile pour une GPEC, car il offre une base de réflexion pour les partenaires sociaux. À partir de ces indicateurs sociaux chiffrés, il sera possible de dialoguer, de négocier et d'établir des priorités d'action.

2.2.5-La fiche de poste

C'est un document central et transversal de la gestion des ressources humaines, constitue un préalable indispensable au processus de recrutement. La fiche de poste est un élément déterminant pour la mise en place d'une politique ressource humaine car elle identifier les compétences requises pour un emploi et précise les contours de ce dernier en termes de responsabilité.

2.2.6- Le plan de formation

Il s'agit d'une partie intégrante de la GPEC, il fait partie de l'éventail d'action que l'organisation peut entreprendre en réponse à la détection de décalage ressources actuelles. En effet l'organisation décide trop souvent de s'engager dans des plans de formation pour reproduire une formation pour récompensé des personnels.

2.2.7- Le plan de recrutement

Pour acquérir toutes les compétences dont elle a besoin, une organisation a deux possibilités : recruter les personnes possédant les compétences désirées à l'extérieur de l'organisation ou formé le personnel qui est à son emploi.¹⁹

¹⁸ FENEK.L, BELARBI.K « *La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : Etat de la question dans l'entreprise algérienne* » mémoire de fin d'étude, UMMTO, 2019/2020 page 56.

¹⁹ KORCHI Mohamed Amine ; « *la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences* », mémoire de master en MACG-FC, Université Ibn Tofail Faculté des sciences juridiques économiques et sociales ; 2010 ; page 13-14.

Section 03 : De la gestion administrative à la gestion des compétences du personnel dans les EPS en Algérie

Après avoir présenté les établissements publics de santé de manière générale dans la première section du premier chapitre, cette section sera consacrée pour la présentation des différentes catégories de personnel au sein des EPS

3.1- Les principales catégories du personnel au sein des EPS

Les personnels au sein des EPS en Algérie sont repartis en 03 catégories comme suit :

- Le personnel administratif ;
- Le personnel médical ;
- Le personnel paramédical.

3.1.1- Le personnel administratif

3.1.1.1 Le directeur

Le directeur de l'établissement public hospitalier est nommé par arrêté du ministre chargé de la santé, et mis fin à leurs fonctions dans les mêmes formes. Il assure la direction, la gestion et la conduite générale de l'établissement, il exerce ses attributions conformément à la réglementation en vigueur et exerce son autorité sur l'ensemble du personnel, et représente l'autorité au sein de sa structure.²⁰

3.1.1.2 Les sous-directeurs

A. Le sous-directeur des finances

La sous-direction des finances et de moyens est composée de trois bureaux, remplissant chacun une mission particulière.

- Le bureau du budget et de la comptabilité est chargé des prévisions budgétaires et de l'établissement du projet de budget pour l'EPH, ainsi que l'élaboration des comptes financiers et la tenue de tous les documents relatifs à la comptabilité hospitalière ;
- -Le bureau des marchés publics est chargé de veiller sur le bon déroulement des différents processus d'approvisionnement et de sous-traitance avec les fournisseurs et partenaire sociaux de l'EPH ;
- -Le bureau des moyens généraux est chargé de la mise à la disposition des différent services administratifs et médicaux des moyens généraux indispensables à leur fonctionnement, organise les services hôteliers, assure la bonne marche des magasins et des services généraux.

²⁰ Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers, page 9.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

B. Le sous-directeur des moyens matériels et de maintenance

Elle est composée d'un bureau de la maintenance des équipements médicaux, et bureau de la maintenance des équipements connexes.

C. Les sous-directeurs des ressources humaines

La sous- direction des ressources humaines est composée de deux bureaux chargés respectivement de :

- Le bureau de la gestion des ressources humaines est chargé de la gestion des carrières des personnels de l'EPH, de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ainsi que de la gestion des conflits et de la commission paritaire ;
- Le bureau de la formation est chargé de mettre en œuvre la politique de formation et de perfectionnement des personnels selon les besoins exprimés par les différents services et de veiller au bon fonctionnement de l'annexe de formation paramédicale.

D. Sous-direction des activités de santé

En plus des services d'hospitalisation qui y sont rattachés, la sous-direction des services de santé regroupe trois bureaux à savoir :

- Le bureau des entrées est chargé essentiellement de l'accomplissement de six tâches : accueil et admission des patients hospitalisés, gestion de l'état civil en collaboration avec les services concernés de l'APC, l'établissement des statistiques relatives au mouvement de la population hospitalière via le logiciel patient la facturation, la tenue de la caisse et pour finir la gestion des archives ;
- 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 est chargé de l'établissement du bilan d'activité annuel des services de santé ainsi que du canevas statistique pour la tutelle, d'établir des plans d'action sanitaire en collaboration avec les services de santé et le suivi ainsi que la coordination des activités médicales et paramédicales.²¹

3.1.1.3 les administrateurs de services de santé

Ils sont répartis en 04 grades comme suit :

²¹HAMSAS.L, LEKRIB.L « *Le fonctionnement général des établissements publics de santé en Algérie ; Cas du CHU de TIZI-OUZOU.* » mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme du master 2,TIZI OUZOU,2018, page 58,59,60.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

A. Administrateurs de services sanitaires de 3^{ème} classe mis en voie d'extinction

Sont chargés notamment d'instruire les questions administratives se rapportant aux lois et règlements spécifiques en matière de santé ; et de mettre en œuvre les procédures et les règles régissant le service public de santé.

B. Administrateurs de services de santé

Ils sont chargés notamment de mettre en application les plans d'action et réaliser les objectifs s'y rapportant ; de traduire en mesures exécutoires les dispositions contenues dans les textes législatifs et réglementaires ; d'élaborer les programmes d'activité relevant de leurs attributions et d'en évaluer leur exécution ; et d'entreprendre les actions nécessaires en matière de gestion hospitalière afin d'assurer la concrétisation des objectifs qui leur sont assignés.

C. Administrateurs principaux des services de santé

Les administrateurs principaux des services de santé sont chargés d'initier et développer toute action de nature à améliorer la gestion des services de santé ; de participer à des missions d'évaluation sur la gestion des structures et des établissements de santé ; et de proposer toute mesure de nature à améliorer l'organisation et la gestion du service public de santé.

D. Administrateurs en chef de services de santé

Les administrateurs en chef des services de santé sont chargés d'effectuer des missions de conseil ou d'évaluation auprès de l'administration de la santé, et d'en assurer toute tâche ou fonction qui leur est confiée dans ce domaine ; de proposer tout projet d'études, instruments ou procédures liées au domaine de la gestion des services de santé ; et d'assurer des missions d'études et d'expertise dans le domaine de la gestion hospitalière.²²

3.1.2- Le personnel médical

3.1.2.1-Les médecins généralistes et spécialistes

Assurent leurs missions au niveau de l'hôpital, à ce titre ils sont tenus de recourir au progrès de la médecine pour une meilleure prise en charge des malades ; de participer à la formation et à l'encadrement des personnels de la santé ; de participer à la conception des programmes nationaux de santé et de veiller à leur application ; et d'établir les bilans annuels d'activités.

²²SIHADJ.M,ZOULIM.H «*La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou* » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la sante, à l'UMMTO, 2016, page 58/59.

3.1.2.2-Le médecin chef de l'unité

Le chef d'unité est chargé de veiller au bon fonctionnement de l'unité dont il a la charge ; de proposer au chef de service toutes méthodes susceptibles d'améliorer les activités de soins, de recherche et d'encadrement au niveau de l'unité ; de participer à l'évaluation du personnel de son unité ; d'établir et de transmettre au chef de service les rapports d'activités de l'unité ; et de veiller à la discipline dans l'unité.

3.1.2.3- Le médecin de chef de service

Le chef de service est chargé de veiller au bon fonctionnement du service dont il a la charge ; de proposer à chaque début d'année au conseil médical de l'établissement, un programme d'activités du service pour améliorer les activités de soins, de recherche et d'encadrement au niveau du service ; de proposer toutes méthodes susceptibles d'améliorer le fonctionnement du service ; d'évaluer le personnel dont il a la charge ; d'établir et de transmettre un rapport semestriel sur l'exécution du programme des activités à l'autorité hiérarchique ; et de veiller à la discipline dans le service.²³

3.1.3 Le personnel paramédical

Le corps des paramédicaux selon le décret exécutif n° 09-394 est répartis en 05 organes à savoir :

3.1.3.1 Infirmier diplômé d'Etat

Les infirmiers diplômés d'Etat sont chargés essentiellement de participer à la surveillance clinique des malades et des thérapeutiques mises en œuvre ; de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion des patients dans leur cadre de vie habituelle ; et de participer à des actions de prévention en matière de santé individuelle et collective.

3.1.3.2 Infirmier breveté (IB)

Les infirmiers brevetés sont chargés notamment, d'exécuter les prescriptions médicales et les soins de base. Ils veillent à l'hygiène, à l'entretien et au rangement du matériel.

3.1.3.3 Infirmier de santé publique (ISP)

Ils ont pour mission de participer au maintien, à la restauration et à la promotion de la santé physique et mentale des personnes ; de réaliser des soins infirmiers relevant des tâches propres à leur mission sur prescription médicale ou en présence du médecin et en cas d'extrême urgence sur la base de protocoles d'urgence écrits ; de contrôler, d'évaluer et de surveiller l'évolution de l'état de santé des patients ; d'établir le projet de soins, de planifier

²³SIHADJ.M, ZOULIM.H. *Op.cit* , page 59/60.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

les activités y afférentes, de tenir et de mettre à jour le dossier soins du patient ; et enfin d'accueillir et de suivre pédagogiquement les étudiants et les stagiaires.

3.1.3.4 Aide-soignant (AS)

Les aides-soignants de santé publique sont chargés de l'hygiène corporelle des malades et de leur environnement, de l'exécution des soins infirmiers de base et des tâches inhérentes à l'hôtellerie et hygiène hospitalière. Ainsi, d'observer, de recueillir les données relatives à l'état de santé du patient et de transmettre les observations par écrit et oralement pour assurer la continuité des soins.

3.1.3.5 Infirmier spécialisé de santé publique (ISSP)

Ils sont chargés, en fonction de leurs spécialités d'exécuter les prescriptions médicales nécessitant une haute qualification, notamment les soins complexes et spécialisés ; et de participer à la formation des paramédicaux.²⁴

3.2- Les instruments de gestion du personnel dans les EPS en Algérie

C'est l'ensemble des textes législatifs et réglementaires qui sont applicables aux différentes catégories d'agents publics.

3.2.1- Les instruments juridiques

3.2.1.1-Le statut général de la fonction publique

Selon l'ordonnance 06-03 du 15 juillet 2006, l'aspect législatif dans le cadre de la gestion administrative du personnel (GAP) hospitalier est dominé par le statut général de la fonction publique appliqué pour la majorité des travailleurs publics algériens.²⁵

La présente loi détermine les règles statutaires et les garanties fondamentales qui leurs sont accordés lors de l'exercice de leurs missions au service de l'Etat au sein des institutions et administrations publiques y compris les administrations publiques de santé. La fonction publique est fondée sur un statut général qui définit les droits et les obligations des fonctionnaires, l'organisation et le fonctionnement de la fonction publique. Il repose en général sur les principes suivants :

- L'égalité d'accès aux emplois publics ;
- La continuité de l'emploi et l'accomplissement d'une carrière ;
- L'indépendance vis-à-vis du pouvoir politique ;
- L'absence de tout intérêt ou profit individuel lié à l'exercice de la fonction ;

²⁴ Articles 22,23, 39, 40, 41,42 du décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.

²⁵ Ordonnance n°06-03 du 19 Joumada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

- Assurer le contrôle réglementaire des actes administratifs qui se rapportent à la gestion des carrières des fonctionnaires.
- Effectuer l'évolution de la gestion des ressources humaines dans les institutions et administrations publiques.

▪ Les procédures de recrutement au titre de la fonction publique :

Le recrutement dans un emploi de la fonction publique s'effectue soit par mode de recrutement externe, par voie de concours sur épreuve ou test professionnels pour les contractuels à durée indéterminée (*fixés par arrêté de l'autorité chargée de la fonction publique pour l'accès aux corps communs aux institutions et administrations publiques ou du ministre concerné pour l'accès aux corps spécifiques relevant de son secteur*), soit par concours sur titres, ou par mode de recrutement interne par examen professionnel qui permet aux fonctionnaires qui accomplissent les conditions d'accès à cette épreuve de bénéficier d'une promotion sur épreuve, ou à travers un recrutement direct parmi les candidats ayant subi une formation spécialisée prévue par les statuts particuliers, auprès d'établissements de formation habilités.²⁶

3.2.1.2- Le statut particulier des fonctionnaires de la santé publique

La gestion des personnels hospitaliers (les médecins généralistes et spécialistes, les paramédicaux, et les administrateurs) s'exerce dans un cadre juridique complexe et cloisonné, elle comporte de nombreux statuts et une grande hétérogénéité de procédures.

La fonction publique hospitalière est entièrement centralisée au ministère de la santé pour les différents corps des personnels au niveau des établissements publics de santé. L'administration des personnels hospitaliers est nommée par 04 décrets exécutifs du président de la république (décrets n°09-394, n°09-393, n°11-121, n°09-161). La loi n°06-03 forme alors avec les 04 décrets le statut particulier des fonctionnaires appartenant à la santé publique.

Le décret n°11-121 du 20 mars 2001 décrit les dispositions particulières applicables aux fonctionnaires appartenant au corps paramédical dans les établissements publics de santé et fixe la liste des corps et les grades concernés ainsi les conditions d'accès aux grades supérieurs.²⁷

²⁶SI HADJ.M, ZOULIM.H « *La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou* » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la santé, à l'UMMTO, 2016, page 62.

²⁷ Décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Le corps des paramédicaux se décompose en 05 filières (soins, rééducation et réadaptation, médio-technique, médico-sociale, et enseignement et inspection pédagogique paramédical) dont chacune est subdivisée en corps. Chaque corps comprend des grades et chaque personnel appartenant aux corps et grades sont intégrés, titularisés et reclassés selon des règles différentes. En effet, les cadres paramédicaux sont nommés parmi les paramédicaux spécialisés de santé publique après avoir justifié au moins 03 années de service effectif en cette qualité et inscrit dans une liste d'aptitude. Par ailleurs, la classification des grades de ces personnels et leurs régimes de rémunération sont conformément fixés selon l'article 245 du décret. Pour leur formation qu'il s'agit de la formation de base ou la formation continue, elle s'effectue au niveau de l'école paramédicale.

Le décret exécutif n°93-393²⁸ du 24 novembre 2009 compte à lui précise le statut particulier des praticiens généralistes exerçant en santé publique, ainsi le décret n°93-394²⁹ a pour objet de préciser le statut particulier des praticiens spécialistes qui exercent à leur tour en santé publique.

Ces praticiens généralistes et spécialistes sont assujettis à un règlement très spécifique au sein de l'établissement dans lequel ils exercent par rapport aux paramédicaux. Ils sont répartis eux-mêmes en corps, en grades comme il est fixé dans les décrets. Ils sont formés au niveau des universités et poursuivent leur formation en participant à des journées médicales et des manifestations scientifiques.

Le statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des administrateurs au sein d'un établissement public de santé est décrit dans le décret exécutif n°09-161 du 2 mai 2009. Les administrateurs des services de santé publique sont répartis et classifiés en 04 grades (le grade des administrateurs des services sanitaires de 3ème classe, mis en voie d'extinction ; le grade des administrateurs des services de santé ; le grade des administrateurs principaux des services de santé ; le grade des administrateurs en chef des services de santé), et ils sont formés au niveau de l'école nationale d'administration.³⁰

3.2.2-Les instruments techniques

Les instruments techniques constituent un plan de gestion des ressources humaines (PGRH) et un plan de formation.

²⁸ Décret exécutif n° 09-393 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux généralistes de santé publique.

²⁹ Décret exécutif n° 09-394 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux spécialistes de santé publique.

³⁰ Décret exécutif n° 09-161 du 7 Joumada El Oula 1430 correspondant au 2 mai 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des administrateurs des services de santé.

3.2.2.1-Le plan de gestion des ressources humaines (PGRH)

A. Définition et objectifs du PGRH

Le PGRH est un rapport sous forme des tableaux qui contiennent des données récapitulatives de l'état numérique des fonctionnaires. Autrement dit : c'est un plan standard à l'usage des gestionnaires de chaque administration ou établissement public et un moyen de gestion comme étant un bilan social résumé qui facilite la pointe et le suivi des situations des fonctionnaires et leurs répartitions hiérarchiques. Il s'agit de l'un des outils d'aide à la prise de décision en terme de gestion des ressources humaines dont il présente exhaustivement les détails de toutes situations pour but de maîtriser et orienter les carrières des fonctionnaires permanents.

En effet, l'utilisation du PGRH mène en plus à déterminer des objectifs généraux de la gestion des ressources humaines la rationalisation des effectifs, par une procédure prévisionnelle. Mais aussi elle permet de caractériser des objectifs opérationnels tels que :

- La maîtrise des effectifs quantitativement et qualitativement ;
- La prévision des recrutements et leurs modalités de passage ;
- La programmation des plans de formation, de perfectionnement et de recyclage ;
- La programmation des opérations statutaires concernant la titularisation, l'avancement d'échelon, avancement de grade et aussi les promotions d'une catégorie vers une autre ;
- La prévision des départs en retraite.

B. Présentation du Plan de la Gestion des Ressources Humaines

Le P.G.R.H est l'un des outils D'aide à la prise de décision en terme de gestion des ressources humaines, dont il présente exhaustivement les détails de toutes les situations, pour but de maîtriser et orienter les carrières des fonctionnaires permanents. Ce plan est constitué par trois parties : ³¹

- **La première partie :Le Cadre d'Organisation** ; il présente cinq informations nécessaires sont :
 - **Le tableau N° 01** : représente la structure des effectifs au 31 décembre de l'année précédente ;
 - **Le tableau N° 02** : représente les organes consultatifs, tel que la Commission Administrative Paritaire et la commission Disciplinaire des Agents contractuels ;
 - **Le tableau N° 03** : représente les arrêtés cadres examens et concours.

³¹ BELDJELALIA.N, « *la gestion des carrières dans la fonction publique Algérienne. Cas des administrations algériennes* », mémoire de magister en management en ressources humaines, université d'ORAN, Algérie, 2013-2014, page 9,10.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

- **La deuxième partie : Le Plan des Objectifs de Gestion et leur Échéancier ;** cette partie contient :
 - **Le tableau N° 04 :** représente le Plan prévisionnel de recrutement ;
 - **Le tableau N° 05 :** représente un calendrier des opérations concernant les recrutements et les promotions ;
 - **Le tableau N° 06 :** représente le tableau prévisionnel de départ à la retraite ;
 - **Le tableau N° 07 :** représente la prévision des formations, perfectionnements et recyclages.

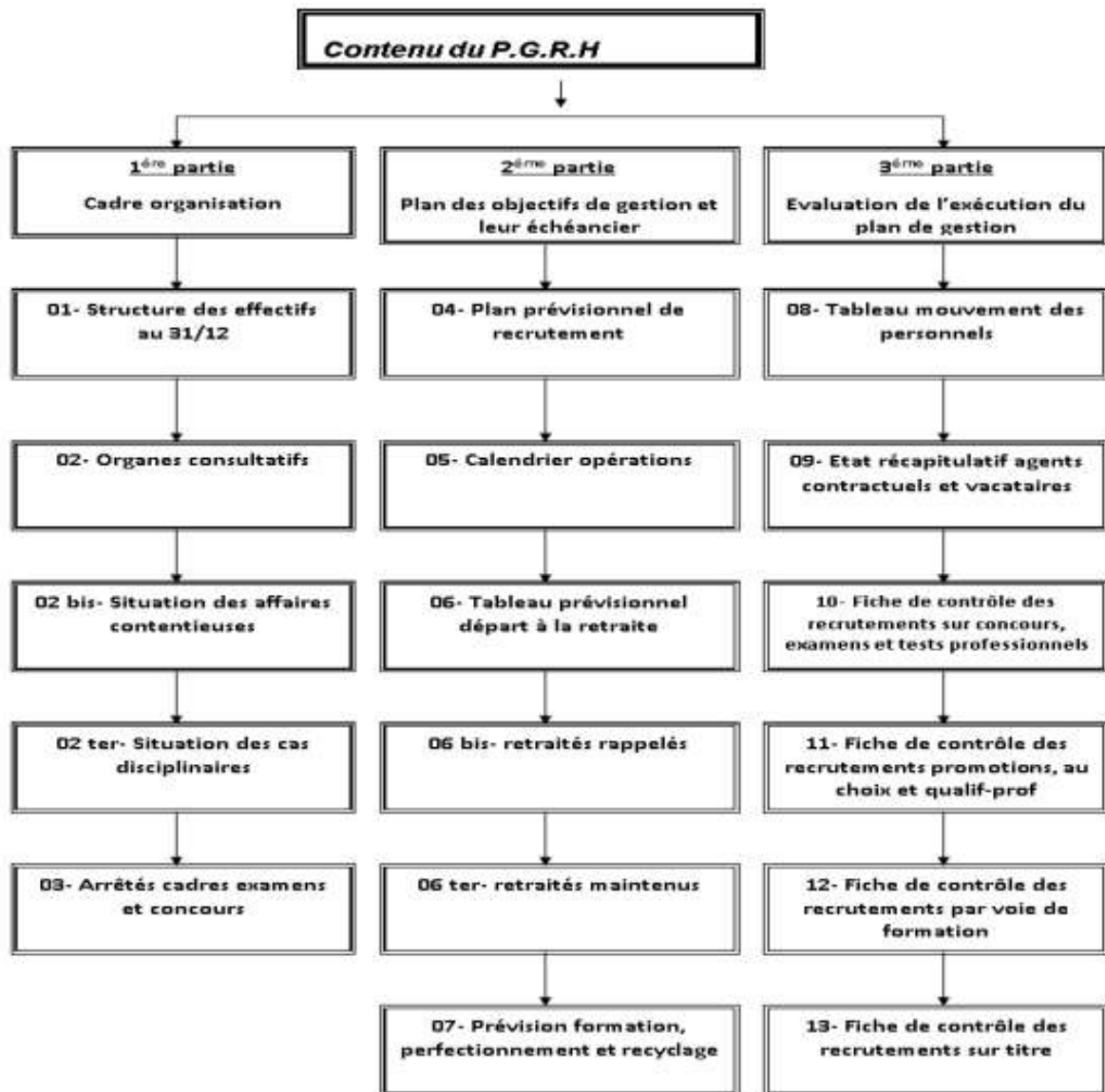
- **La troisième partie : l'Évaluation de l'Exécution du Plan de Gestion :**

C'est l'écart et les résultats qu'on peut remarquer à la fin de l'application du plan de l'année précédente N-1. Cette partie possède les données suivantes :

- **Le tableau N° 08 :** représente le tableau des mouvements des fonctionnaires ;
- **Le tableau N° 09 :** représente l'état récapitulatif des agents contractuels et vacataires ;
- **Le tableau N° 10 :** représente une fiche de contrôle des recrutements sur concours, examens et tests professionnels ;
- **Le tableau N° 11 :** représente une fiche de contrôle des recrutements par voie de formation ;
- **Le tableau N° 12 :** représente une fiche de contrôle des recrutements sur titre.

Le plan annuel de la gestion des ressources humaines est un support qui aide les gestionnaires dans la surveillance des fonctionnaires, non seulement en matière de gestion car il contient des données fiables qui touchent les différents éléments de la gestion des carrières, ces éléments sont plus pertinents avec la vie professionnelle des fonctionnaires

Figure N°(04) : le contenu du plan de gestion des ressources humaines(PGRH).



Source : Article écrit par la DGFP : « Expérience algérienne en matière de gestion des ressources humaines (P.G.R.H)

3.2.2.2 -Le plan de formation, de perfectionnement et de recyclage

A. Définition du plan de formation

Le plan de formation est une démarche qui allie les besoins des administrations et établissements publics (établissements publics de santé), qui devraient disposer des agents compétents pour développer leurs projets et répondre aux exigences du service public (SPH) ainsi aux besoins des agents qui souhaitent progresser dans leur métier, leur carrière ou de se convertir vers un autre métier.³²

³²BELDJELALIA.N, *Op.cit*, page 82.

B. Le contenu du plan sectoriel annuel ou pluriannuel de perfectionnement et de recyclage

Le plan sectoriel annuel ou pluriannuel de perfectionnement et de recyclage se compose de huit (8) tableaux qui se déclinent comme suit :

- **Tableau n°01** : cycles de formation spécialisée au titre du recrutement ;
- **Tableau n°02** : formation initiale en cours de stage ;
- **Tableau n°03** : cycles de formation complémentaire dans le cadre de la promotion à un grade supérieur ;
- **Tableau n°04** : formation préliminaire en vue de la nomination à un poste supérieur ;
- **Tableau n°05** : formation exceptionnelle en vue de l'intégration dans un nouveau grade ;
- **Tableau n°06** : formation à l'étranger ;
- **Tableau n°07** : actions de perfectionnement et de recyclage ;
- **Tableau n°08** : consolidation de l'ensemble des opérations de formation, de perfectionnement et de recyclage projetées.

Chapitre II : La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les établissements publics de santé

Conclusion du chapitre II

A travers ce chapitre on a essayé de présenter d'une manière générale les concepts de la GPEC et son évolution historique. Il nous apparaît utile de présenter l'intérêt principal et ses objectifs dans les établissements publics de santé pour expliquer la décision d'initier une démarche GPEC relève d'une prise de conscience de l'environnement délicat dans lequel évolue l'établissement de santé.

Les institutions publiques y compris les établissements publics de santé en Algérie assurent à nos jours une gestion administrative bureaucratique de leurs personnels, qui est centrée essentiellement sur le respect de la réglementation du travail. Une gestion qui est généralement centralisée et axée uniquement sur des procédures régis et codifiée par le statut de la fonction publique tout en s'appuyant sur le plan de gestion des ressources humaines comme outil qui a pour objet d'arrêter les opérations qui devront être réalisées au cours de l'année budgétaire à savoir notamment celles relatives au recrutement, aux promotions, à la formation, perfectionnement et recyclage et à la mise à la retraite.

**Chapitre III : La
problématique d'intégration
de la GPEC dans la gestion
des personnels au sein du
CHU de Tizi-Ouzou.**

Introduction au chapitre

Les hôpitaux publics en Algérie sont en train de connaître des transformations profondes par les réformes hospitalières engagées pour la modernisation de leur gestion, et donc la mise en place de nouveaux instruments de pilotage, insufflé par le management hospitalier est devenu primordial, cela afin de répondre de manière efficace aux besoins de la population.

Au cours du présent chapitre, nous allons se focaliser en particulier sur la gestion des personnels dans l'un des EPS existants en Algérie. Nous avons choisi dans le cadre de ce travail le centre hospitalo-université de Tizi-Ouzou (CHU de Tizi-Ouzou). L'étude menée au sein du CHU et plus exactement au niveau de l'unité centrale Nedir Mohamed, nous a permis de faire une confrontation avec la réalité de la gestion des personnels au sein de ce dernier dont nous avons essayées de vérifier nos objectifs, de tirer les limites et les dysfonctionnements de l'étude, ainsi de répondre et de valider la problématique énoncée au départ.

Ce chapitre est structuré en 02 sections qui se découlent comme suit :

- **La section 01** : c'est une présentation générale du CHU de Tizi-Ouzou, on parle de son organisation générale et l'organisation de la direction de ressources humaines (DRH).
- **La section 02** : sera consacrée sur notre étude au sein du CHU de Tizi-Ouzou tout en définissant d'abord la démarche adoptée pour la collecte et l'analyse des données ainsi les outils utilisés, ensuite en présentant les politiques de sa gestion des personnels et mettre le point sur l'intégration de la GPEC dans son plan stratégique.

Section 01 : Présentation de CHU de Tizi-Ouzou

1.1- Historique de CHU de Tizi-Ouzou

L'hôpital NEDIR Mohamed a été inaugurée ; précisément le 28 juillet 1955. A cette époque, ce dernier comportait un nombre restreint de disciplines médicales.

En 1974, l'hôpital régional de TIZI OUZOU devient un secteur sanitaire grâce aux différentes unités de santé qui lui étaient reliées. En 1982, le secteur sanitaire de TIZI OUZOU se voit transformer en Secteur Sanitaire Universitaire (SSU) et ceci par l'ouverture de la formation biomédicale pluridisciplinaire.

Le CHU est une institution publique à caractère administratif rattaché au ministre de la santé, créée par le Décret n°86/25 du 11 Février 1986, complété et modifié par Le Décret n°86/294 du 16 Décembre 1986. Le siège du CHU de TIZI OUZOU est fixé à l'hôpital NEDIR Mohamed.¹

1.2 – Présentation du CHU de Tizi-Ouzou

Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est un établissement public à caractère administratif d'une capacité de 1000 lits organisés, répartis en 42 services d'hospitalisation, englobant ainsi l'ensemble des disciplines médico-chirurgicales de biologie, de radiologie et autres explorations.

Le Centre Hospitalier Universitaire de Tizi-Ouzou est caractérisé par son envergure régionale, il couvre les quatre wilayas (Tizi-Ouzou, Bejaia, Boumerdes, Bouira) dont la demande en soins est sans cesse croissante du fait des transitions épidémiologiques que connaît la région.

Le CHU de Tizi-Ouzou est un établissement qui couvre un bassin de population d'environ 03 millions d'habitants. En plus de sa vocation hospitalière, il assure aussi des missions de formations et de recherche.

Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est constitué de deux unités :

- L'Unité Mère : l'Hôpital NEDIR Mohamed ;
- L'Unité BELLOUA.

1.2.1-Unité NEDIR Mohamed

Construite dans les années cinquante et mise en service plus précisément en juillet 1953, elle est réalisée en pavillons interdépendants reliés par des passerelles qui permettent une meilleure communication des services et facilitent le transfert des malades.

¹<http://www.chuto.dz/organisation/historique-chu.php> consulter le (21/09 /2022)

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Le nombre de lits total de cette unité s'élève à 570 lits, incluent les 19 spécialités de cette unité qui ont besoin d'un service d'hospitalisation

Tableau n°03 : Les services d'hospitalisation de l'unité Nedir Mohamed

| Services Médicaux | Nbr lits 362 |
|---------------------------------------|--------------|
| Médecin interne | 57 |
| Pédiatrie | 50 |
| Cardiologie | 53 |
| Psychiatre | 40 |
| Réanimation médicale | 12 |
| Néphrologie | 31 |
| Maladies infectieuses | 32 |
| Néonatalogie | 20 |
| Réanimation chirurgicale | 07 |
| Hématologie | 32 |
| Centre d'Hémodialyse | 28 |
| Services Chirurgicaux | 217 |
| Chirurgie Générale (viscérale) | 57 |
| Traumatologie | 58 |
| Neurochirurgie | 32 |
| Urologie | 28 |
| Chirurgie infantile (CCI) | 42 |
| Les Urgences | 38 |
| Le pavillon des urgences de médecine | 12 |
| Le pavillon des urgences de chirurgie | 16 |
| Le pavillon des urgences de pédiatrie | 10 |

Source : site du CHU www.chuto.dz

1-2-2 Unité BELLOUA

L'Unité BELLOUA « Ex SANATORIUM » est une structure située à quatre kilomètres de l'unité mère NEDIR Mohamed, au village REDJAOUNA, superficie du site 62 500 m², constituée en quatre bâtiments R+3 reliés par de grands couloirs, et d'une capacité de 400 lits englobant 10 spécialités et 465 employés.²

²www.chuto.dz

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Tableau N°04 : Les services d'hospitalisations de l'unité Sidi Belloua

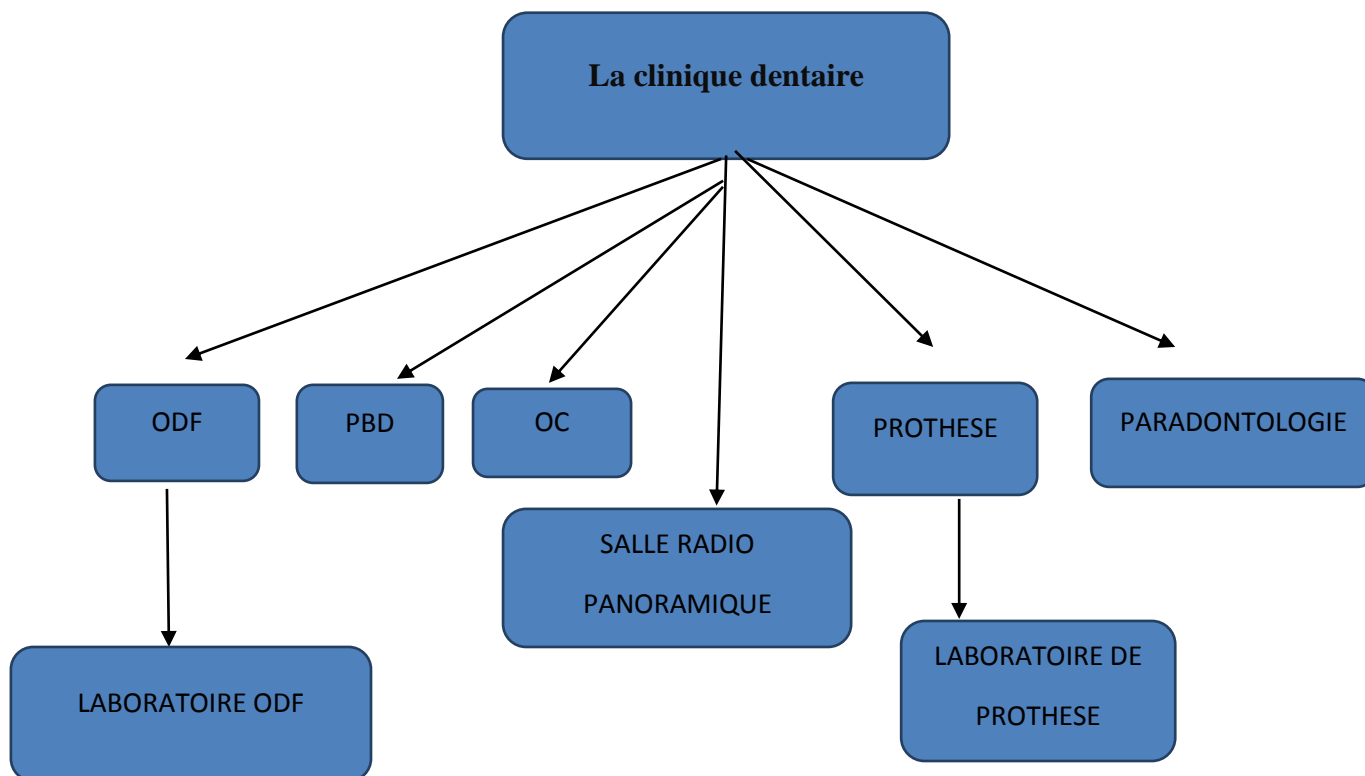
| Services Médicaux | Nbr lits 303 |
|------------------------------------|--------------|
| Pneumo-phtisiologie | 66 |
| Rééducation fonctionnelle | 47 |
| Endocrine-diabétologie | 620 |
| Dermatologie | 32 |
| Rhumatologie | 32 |
| Neurologie | 32 |
| Oncologie médicale | 32 |
| Services Chirurgicaux | 123 |
| Gynéco Obstétrique | 36 |
| Chirurgie thoracique et vasculaire | 20 |
| ORL | 34 |
| Ophtalmologie | 33 |

Source : site du CHU www.chuto.dz

1.2.3 La clinique dentaire

La clinique dentaire d'une superficie de 1209m² dont érigent 05 services, 02 petits laboratoires, une direction, un secrétariat, un amphithéâtre, la caisse et un bureau d'accueil et renseignement.

Figure N° (05) : Organigramme de la clinique dentaire



Source : site du CHU <http://chuto.dz/organisation/mission.php>

Cette clinique comporte cinq services à savoir :

- ODF : orthopédie dentofaciale
- PBD : Pathologie Bucco-Dentaire
- OC : odontologie conservatrice.
- Salle radio panoramique
- Prothèse
- Parodontologie

1.2.4-Médecine du travail

Le Service de Médecine du Travail est un service de consultation composé de : Deux unités fonctionnelles :

A/ Unité de Physiologie et Aptitude au Travail

Elle a pour rôle de prendre en charge tous les problèmes relatifs à l'adaptation du salarié à son poste de travail. En 2009, 2057 aptitudes ont été décidées et 106 aptitudes avec réserves ont été accordées et 02 inaptitudes étaient données.

B/ Unité de Pathologies Professionnelles

Elle a pour rôle le dépistage et le suivi des maladies professionnelles ou à caractère professionnels et accidents de travail. En 2009, 22 maladies professionnelles ont été déclarées et 58 accidents de travail ont été enregistrés et 640 salariés ont été orientés vers des consultations spécialisées.

1.2.4 - L'organigramme du CHU de Tizi-Ouzou

L'organisation interne de cette unité comprend des directions et des bureaux qui sont présentés comme suit :

1.2.4.1- La direction des finances et de contrôle

Elle comprend deux sous-directions :

- La sous-direction des finances se compose de deux bureaux :
 - Bureau du budget et de la comptabilité.
 - Bureau des recettes et des caisses.
- La sous-direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts qui se compose de deux bureaux :
 - Bureau de l'analyse et de la maîtrise des coûts.
 - Bureau de facturation.

1.2.4.2- La direction des moyens matériels

Elle comprend :

La sous-direction des moyens des services économiques comprend :

- Le bureau des approvisionnements.
- Le bureau de la gestion des magasins, des inventaires et des réformes
- Le bureau de la restauration et de l'hôtellerie.
- La sous-direction des produits pharmaceutiques, et de l'instrumentation consommable qui comporte :
 - Le bureau des infrastructures
 - Le bureau des Equipements
 - Le bureau de la maintenance

1-2-4-3. La direction des activités médicales et paramédicales

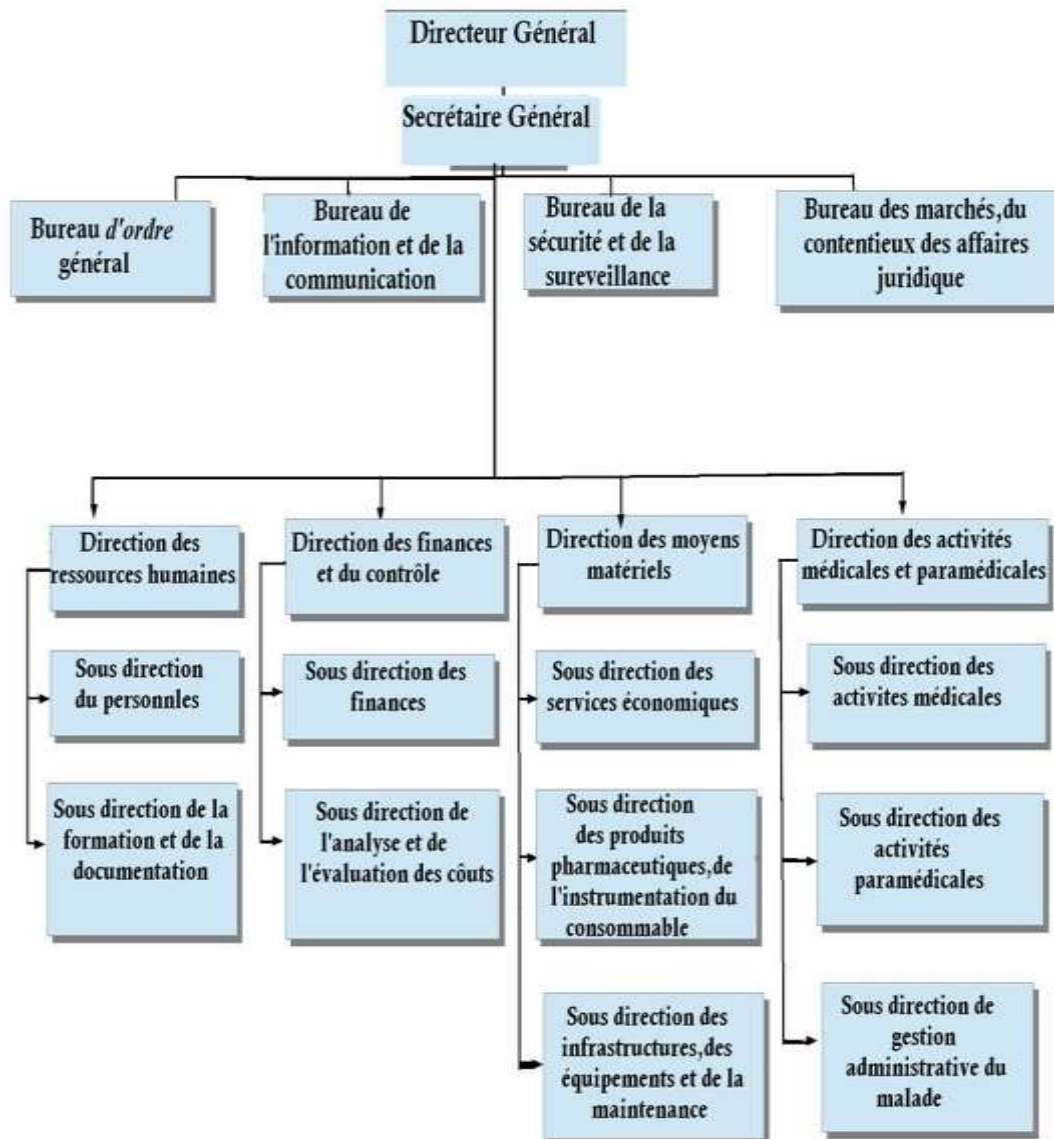
Celle-ci comporte :

- La sous-direction des activités médicales :
 - Le bureau de l'organisation et évaluation des activités médicales ;
 - Le bureau de la garde et des urgences ;

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

- Le bureau de la programmation et de suivi des étudiants.
- La sous-direction des activités paramédicales qui comporte :
 - Le bureau de l'organisation et évaluation des activités médicales.
 - Le bureau des soins infirmier - Le bureau de la programmation et de suivi des stagiaires
- La sous-direction de la gestion administrative du malade qui comporte :
 - Le bureau des entrées.
 - Le bureau de l'accueil, de l'orientation et des activités socio thérapeutiques.
 - Bureau d'information et de la communication.
 - Bureau de la sécurité et de la surveillance générale.
 - Bureau des marchés et de contentieux et des affaires juridiques.

Figure N° (06): Organigramme de CHU de Tizi-Ouzou



Source : site-www.chuto.dz

1.3- Les missions du CHU de Tizi-Ouzou

Le CHU de TIZ OUZOU est établissement de soins de formation et de recherche en science médicale, à ce titre, il a pour mission :

▪ **En matière de santé**

Participer à la réalisation du programme national de prévention et d'éducation sanitaire, assurer les activités de diagnostic de soins, notamment spécialisé d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, ainsi que de tout activité concourante a la population, participer à l'évolution des normes d'équipement sanitaire scientifiques et pédagogiques des structures de la santé, participer à l'élaboration et la mise à jour de la nomenclature des médicaments et ses approvisionnements. En outre ces missions, le CHU assure pour la population résident à proximité et ma couverte par les secteurs sanitaire envirements les missions d'évoluer au secteur sanitaire.

▪ **En matière de formation**

Participer à la formation du personnel administratif paramédical et technique de la santé publique, assures la collaboration avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en science médicales, participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

▪ **En matière de recherche Effectuer**

Dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine de sciences de la santé, organise des séminaires, colloques journées d'étude et autres manifestations techniques et scientifique en vue de promouvoir les activités de soins, effectuer tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine des sciences médicales, accordes les délibérations du conseil d'administration aux questions relatives à la recherche en science médicale.³

1.4-Présentation de la direction de ressources humaines (DRH)

Cette présentation consiste à définir la DRH et identifier ces différentes sous-directions.

1.4.1- Définition de la direction des ressources humaines du CHU de Tizi-Ouzou

La DRH du CHU de Tizi Ouzou assure au quotidien la gestion administrative et statutaire du personnel au niveau de l'unité Nedir Mohamed en lien avec la politique générale de l'établissement, comme elle s'occupe de la gestion des personnels des unités : Sidi Belloua clinique dentaire et médecine du travail.

³HAMSAS.L, LEKRIB.L « *Le fonctionnement général des établissements publics de santé en Algérie ; Cas du CHU de TIZI OUZOU.* » mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme du master 2, TIZI OUZOU,2018

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

En principe les missions de la DRH se résument comme suit :

- La gestion administrative de tous les personnels de l'établissement, qu'ils soient titulaires, contractuels ou vacataires, des médecins, paramédicaux ou administratifs. La DRH intervient à toutes les étapes de cette gestion : recrutement, avancement, retraite, rémunération sanction...Ces composantes sont conduites en liaison avec les composantes, les directions et services du CHU ;
- La gestion des moyens affectés au CHU en termes d'emploi et de masse salariale. A ce titre, la DRH prépare le budget annuel dédié à la masse salariale, suit son exécution et prévoit le plafond d'emploi annuel ;
- L'accueil, le conseil et l'information de tous les personnels pour toutes questions relatives à leur situation administrative ou à leur carrière. La direction peut apporter des réponses aux questions relatives aux besoins de formation, à une interrogation sur les modalités à envisager pour une évolution des carrières et de retraite.

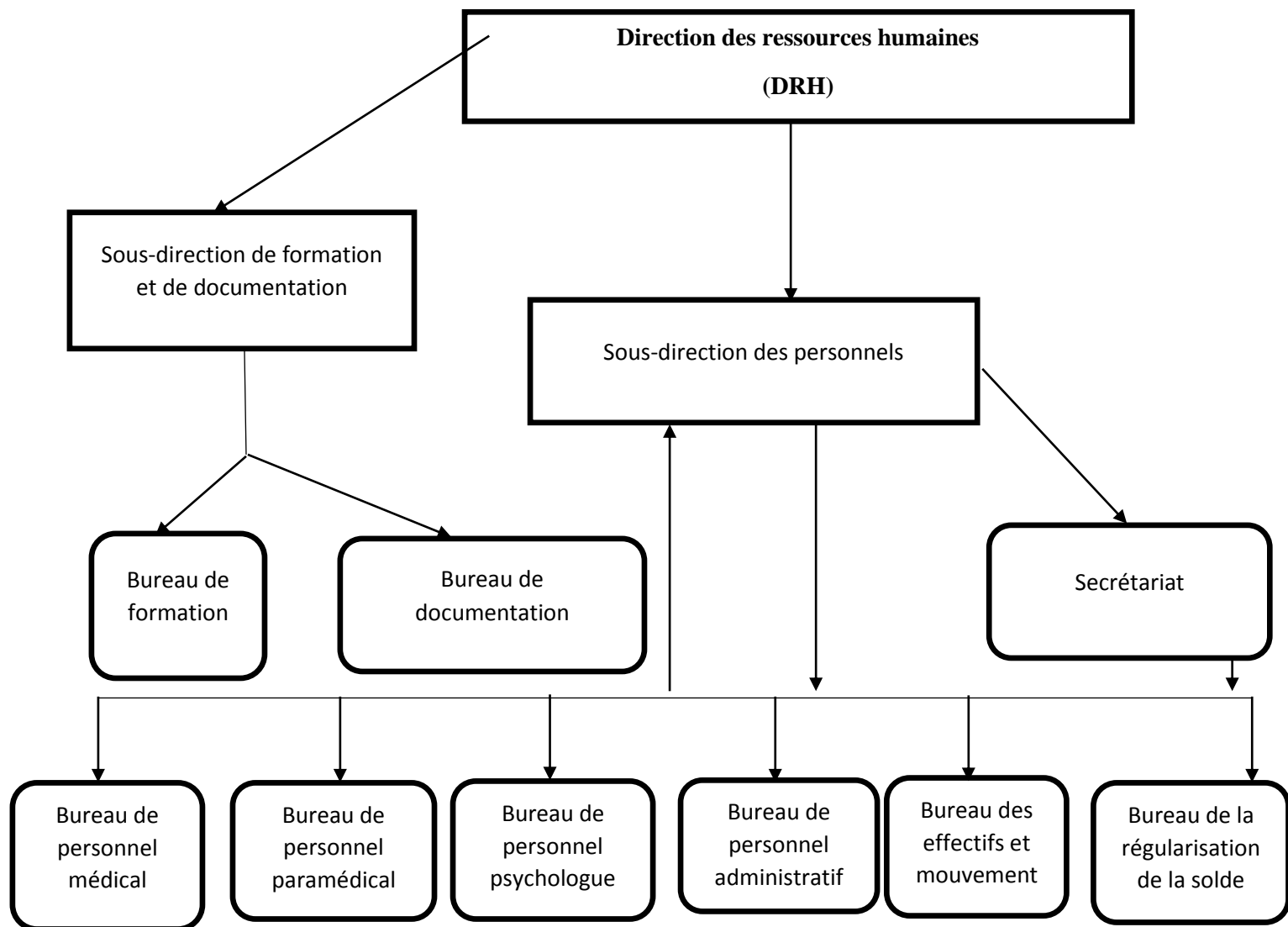
1.4.2- Les différents sous directions des ressources humaines

Les principales sous-directions de la direction ressources humaines du chu de Tizi-Ouzou comprend ;

Sous-direction des personnels

- Sous-direction de la formation et de la documentation ;
- Parmi les fonctions de cette structure.

Figure N° (07) : L'organigramme de la Direction des Ressources Humaines (DRH) du CHU de Tizi-Ouzou



Source : Document interne de CHU

1.4.2.1-La sous-direction du personnel comprend

▪ Bureau de la gestion des carrières du personnel médical :

Le personnel affecté à ce bureau gère un personnel assez complexe, en effet le personnel médical se divise en quatre catégories à savoir :

- Les praticiens généralistes ;
- Les médecins résidents ;
- Les praticiens spécialistes ;
- Les maitres assistants et professeur en médecine.

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

▪ **Bureau de la gestion des carrières du personnel paramédical :**

Ce sont les techniciens supérieurs de la santé, les sages-femmes, les aides soignant, des techniciens en radiologies, anesthésistes et laborantins. Ils sont recrutés par titre sous proposition de la direction de la santé publique (D.S.P), leurs carrières sont gérées par le CHU.

▪ **Bureau de la gestion des carrières des personnels administratif, technique et contractuel**

C'est ici que se trouve le plus grand effectif, appelé aussi le corps commun (administrateurs, attachés d'administration, agents de bureau...etc.), nous trouvons aussi le personnel technique (les ingénieurs et techniciens en informatique, architectes et techniciens en maintenance...etc.).

▪ **Bureau du mouvement et des statistiques :**

Ce bureau s'occupe essentiellement des absences, maladies, arrêts de travail, congés de maternité et la mise en disponibilité, ainsi que de communiquer les statistiques pour la D.S.P et autres organismes interne et externes.

▪ **Bureau de la comptabilité et de la solde :**

Le personnel affecté à ce bureau gère l'aspect financier de la D.R.H (paye, avancements, primes, échelon...etc.).

1.4.2.2-La sous-direction de la formation et de la documentation Comporte deux bureaux à savoir

▪ **Le bureau de formation**

Le personnel affecté à ce bureau s'occupe des stagiaires extra hospitalier et planifie leurs stages pratiques au niveau du CHU, mais aussi il s'occupe de la formation du personnel hospitalier (les formations à l'étranger pour les cadres et les praticiens).

▪ **Le bureau de la documentation**

C'est en quelque sorte la bibliothèque du CHU, en y trouve différentes documentations et livres et des postes informatisés avec connexion interne. Le personnel peut se documenter et recevoir une assistance de la part de l'effectif qui y travail.⁴

⁴ Données recueillies au sein du CHU Nedir Mohamed, Tizi-Ouzou, 2022

Section (02) : Adoption de la GPEC dans la gestion administrative du personnel au niveau du CHU de Tizi-Ouzou.

Après avoir présenté l'organisme d'accueil nous allons faire face à l'objectif de notre thématique le but de cette section de présenter et l'interpréter des principales données concernant la structure actuelle des ressources humaines au niveau du CHU de Tizi-Ouzou.

2.1 - Méthodologie de recherche

Dans cette étape nous allons présenter trois points concernant la démarche suivie dans notre recherche à savoir :

2.1.1- Présentation de la méthode de la recherche

Pour réaliser notre travail et répondre à notre objectif, qui est de présenter et décrire la gestion du personnel au niveau du CHU de Tizi-Ouzou, ainsi la place de la GPEC au sein de sa direction des ressources humaines. Nous avons opté pour la méthode qualitative à base d'un entretien semi-directif ainsi l'élaboration d'un questionnaire auprès de la DRH du CHU de Tizi-Ouzou.

2.1.2- Objectif de la méthode

Le choix de cette méthode a pour objectif le recueil d'informations concernant la gestion du personnel au niveau du CHU, pour cela il nous est apparu de procéder à un entretien de type semi-directif.

2.1.3- Le déroulement de l'étude sur le terrain

Le déroulement de notre étude a consisté en premier lieu notre présence et visites pendant deux mois et deux fois par semaine au niveau du CHU qui nous a permis de rencontrer ses responsables pour introduire le contexte et l'objectif de ces visites.

2.2- La gestion du personnel au sein de CHU de Tizi-Ouzou

Nous allons présenter les données recueillies, l'effectifs du CHU, leur répartition et leur évolution mais aussi à des données relatives au déroulement des composantes de gestion des RH au sein de l'établissement.

2.2.1- La place de la ressource humaine au sein du CHU de Tizi-Ouzou

La répartition des effectifs au sein du CHU de Tizi-Ouzou se fait à partir de plan de gestion des ressources humaine (PGRH) (voir Figure N°04), dont les effectifs budgétaires réels sont classés par statut, par corps et grade.

2.2.1.1- Répartition selon le sexe

L'état des effectifs par sexe représente un intérêt certain du fait de la réglementation relative au travail féminisé et l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

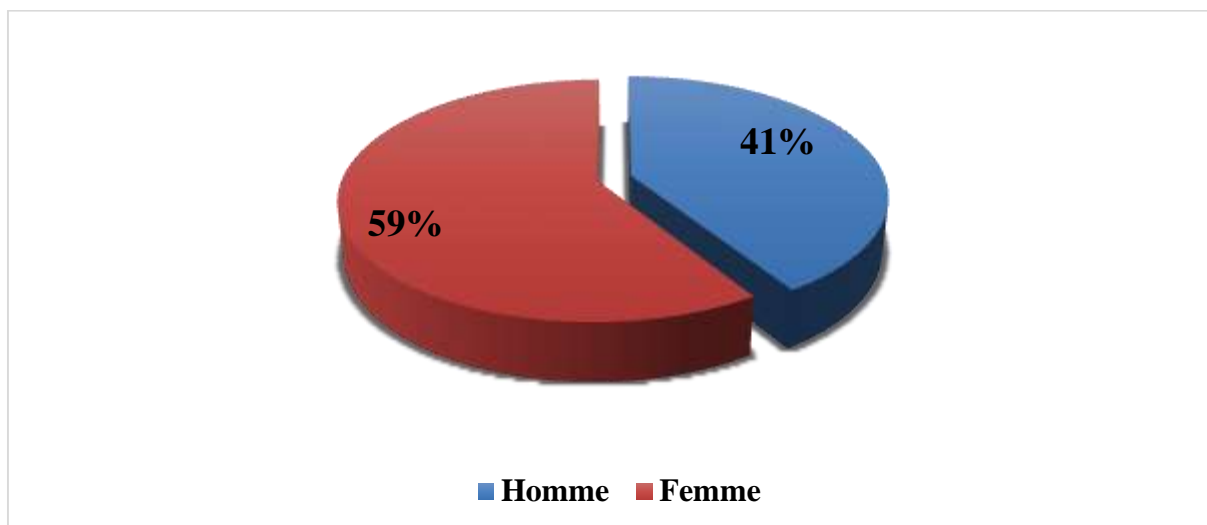
Après la consultation de données de l'année 2021, nous avons obtenus les répartitions suivantes :

Tableau N° (05) : la répartition des effectifs selon le sexe.

| Sexe | Effectif | Pourcentage % |
|-------|----------|---------------|
| Homme | 1238 | 41 % |
| Femme | 1751 | 59 % |
| Total | 2989 | 100 % |

Source : réaliser par moi-même

Graphe N°01 : Répartition par sexe.



Source : réaliser par moi-même

A partir de ce graphe établi que sur un effectif total de 2989 agents, le taux de féminisation du personnel des services au CHU représente 59% contre 41% d'homme, bien qu'il soit un taux élevé par rapport à celui des hommes (d'après le DRH le taux des femmes travaillantes au CHU dépasser celui des hommes au cours des cinq dernières années).

2.2.1.2- Répartition par corps

La répartition des effectifs au CHU par corps concerne particulièrement trois catégories des personnels présentés ci-dessous :

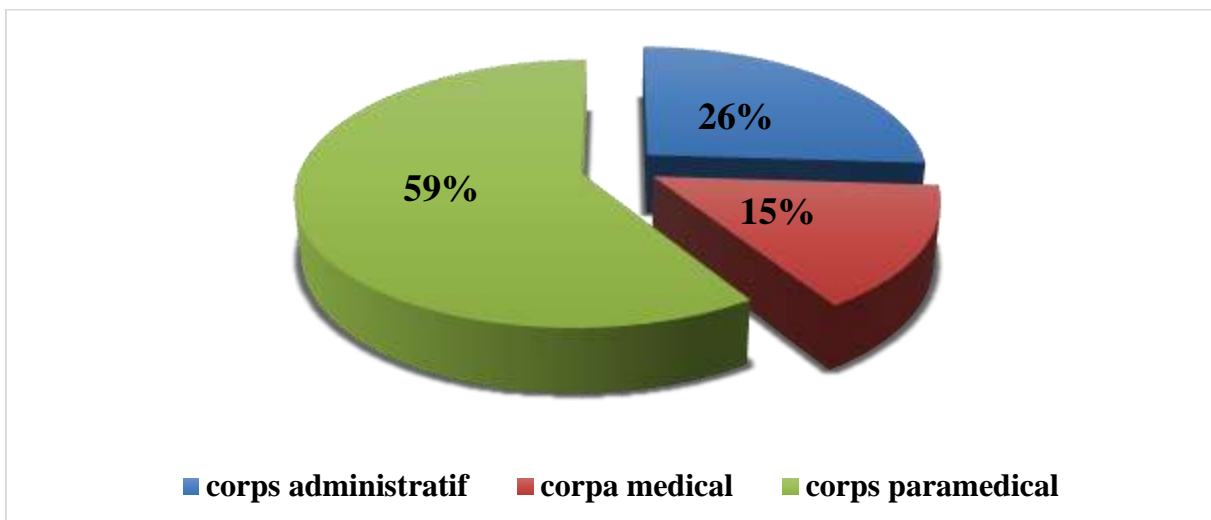
Tableau N° (06) : la répartition des effectifs par corps

| Corps | Effectif | Pourcentage % |
|---------------------|----------|---------------|
| Corps administratif | 582 | 26% |
| Corps médical | 327 | 15% |
| Corps paramédical | 1301 | 59% |
| Total | 2210 | 100 % |

Source : réaliser par moi-même

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Graphe N° (02) : répartition des effectifs par corps



Source : réaliser par moi-même

L'effectif global du CHU de Tizi-Ouzou est réparti en 2210 en 2021, dont le corps paramédical, et représente l'effectif le plus nombreux avec 1301 soit 59%, 327 soit 15% pour le corps médical, 582 soit 26 % pour le corps administratif. Le déséquilibre entre médicaux et paramédicaux peut s'expliquer d'une part par la forte progression ces dernières années des personnes dans les écoles de formation en paramédical, qui ont fortement relevé le nombre de paramédicaux formés.

2.2.1.3-Répartition par statut

Les effectifs du CHU de Tizi-Ouzou sont répartis selon leur statut en personnes titulaires et personnes contractuelles comme suit :

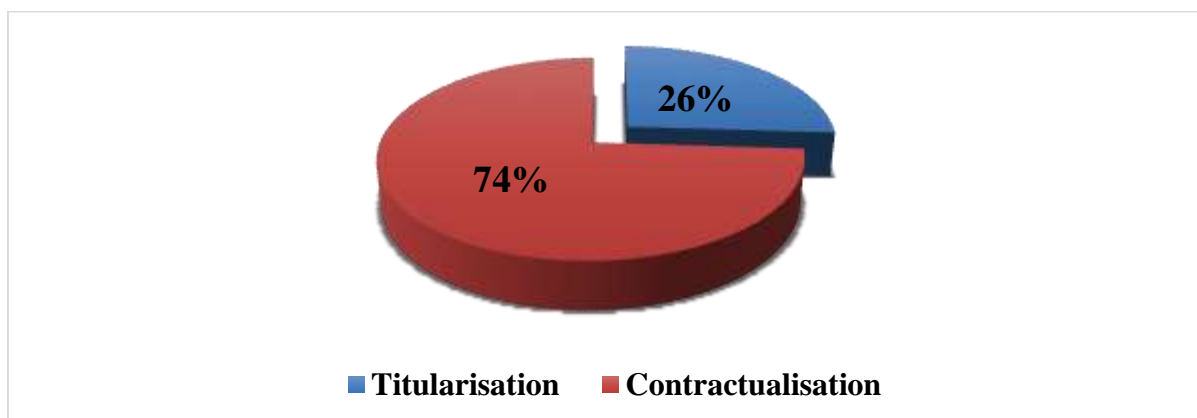
Tableau N° (07) : la répartition des effectifs par statut

| Statut | Effectif | Pourcentage |
|---------------------|----------|-------------|
| Titularisations | 2201 | 74% |
| Contractualisations | 779 | 26% |
| Total | 2989 | 100 % |

Source : réaliser par moi-même

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Graphe N° (03) : Répartition par statut



Source : réaliser par moi-même

Le CHU de Tizi-Ouzou compte à présent 2989 agents permanents et 779 agents contractuels, dont les titulaires représentent 74% de l'effectif globale alors que les contractuels représentent 26 %. Les titulaires sont constitués surtout des personnels administratifs, médicaux et paramédicaux compte aux contractuels sont réunis les gardiens les ouvriers, agents de services gardien, agent de prévention, etc.

2.2.1.4-Evolution des effectifs

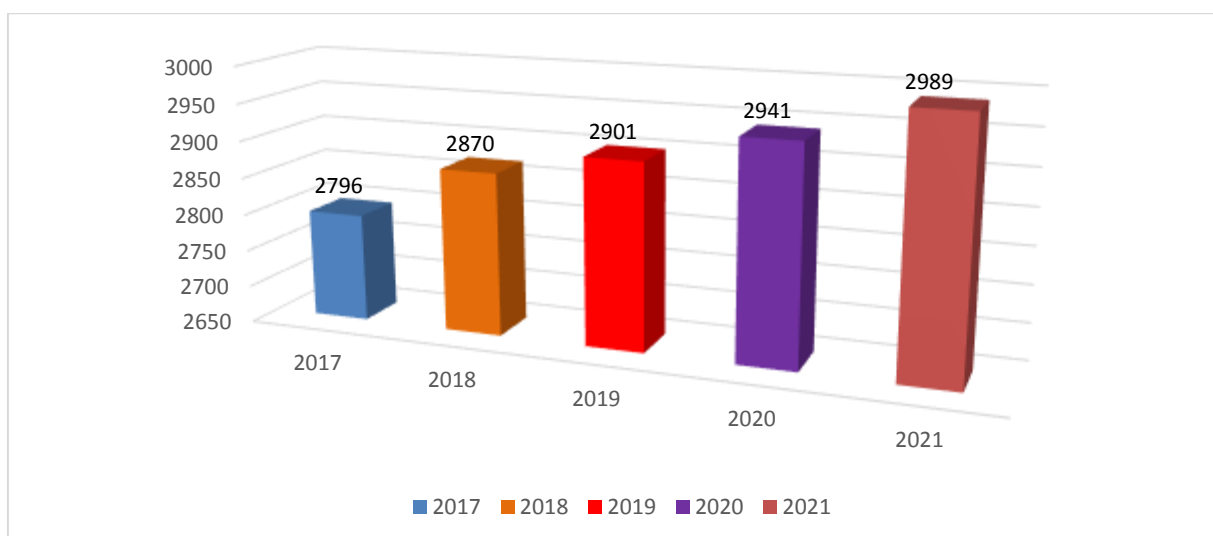
On a basé sur l'étude de l'évolutions des effectifs sur une durée de cinq années (2017-2021) ainsi l'évolution de leurs départs à la retraite.

Tableau N° (08) : l'évolution des effectifs dans les cinq dernières années

| Années | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|----------|------|------|------|------|------|-------|
| Effectif | 2796 | 2870 | 2901 | 2941 | 2989 | 14497 |

Source : Réaliser par moi-même

Graphe N° (04) : Evolution des effectifs dans les cinq dernières années



Source : réaliser par moi-même

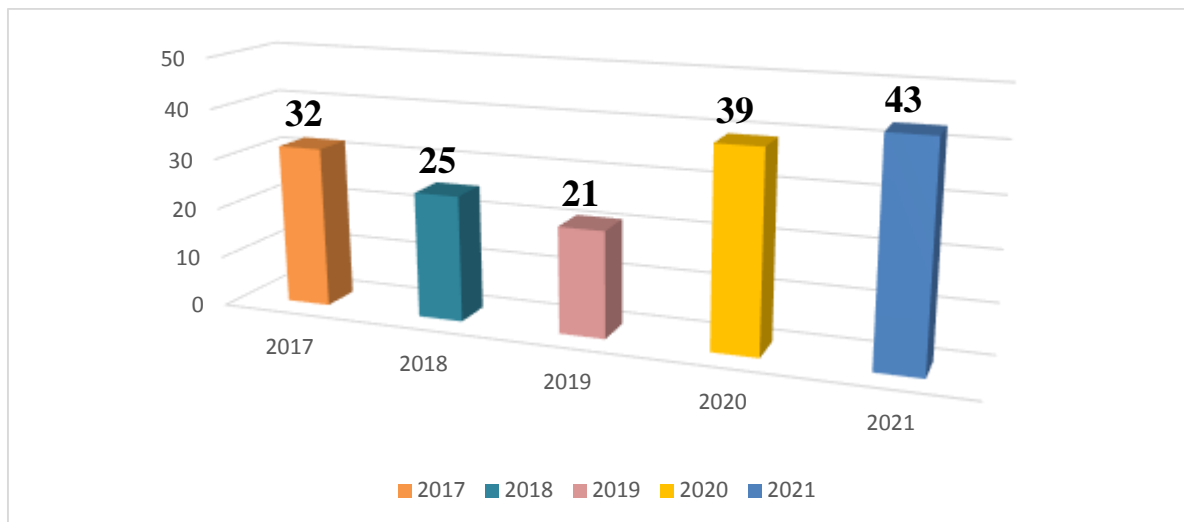
Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Tableau N° (09) : L'évolution des départs à la retraite dans les cinq dernières années

| Années | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|----------|------|------|------|------|------|-------|
| Effectif | 32 | 25 | 31 | 39 | 43 | 170 |

Source : réaliser par moi-même

Graphe N° (05) : représente l'évolution des départs à la retraite.



Source : réaliser par moi-même

D'après l'analyse ses deux derniers graphes ci-dessous. La situation des effectifs du CHU au cours de l'exercice des cinq années, a connu une augmentation par rapport a les années précédant (2014-2015-2016) cette augmentation peut être expliquée par les recrutements massif qu'a connu cette période. Cette augmentation peut être expliquée par les recrutements massifs qu'a connus cette période.

La synthèse que nous pouvons tirer de l'interprétation des graphes, c'est que les ressources humaines préoccupent une place importante au niveau du CHU de Tizi-Ouzou, présentent la ressource la plus exploitante et considérées comme un élément de valeur et de qualité.

2.3- L'intégration de la GPEC dans le plan stratégique du CHU de Tizi-Ouzou

La GPEC comme nous l'avons présenté dans le cadre théorique est devenue un des facteurs de développement des EPS qui offre plusieurs avantages en permettant la redynamisation de leurs RH. Cette démarche au niveau du CHU de Tizi-Ouzou est encore loin de s'intégrer dans les dimensions de sa GRH et dans son PGRH (le seul outil que dispose le CHU pour effectuer ses prévisions en RH). Cependant, la mise en place de cette gestion peut amener la DRH du CHU à pallier ses insuffisances auxquelles elle est confrontée, de réviser et réorganiser son organigramme en créant trois divisions : gestion administrative, formation, GPEC et d'optimiser sa gestion du personnel.

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

2.3.1- La gestion des mouvements des personnels

Les mouvements des différentes catégories du personnel sont enregistré dans un registre appelé « registre des mouvements », qui précise les enregistrements suivants : (la présence des personnes, les retards, les congés, maladies, les absences). Ces derniers sont sous le contrôle au niveau u bureau des mouvements qui leur rôle d'informer la direction de CHU sur tous le comportement du personnel.

- **Congé :** Tous les personnes qui travaillent dans un établissement de Santé public a le droit pour un congé de 30 jours, contagieux (jours fériés), ou en cas de maladie ou de maternité. Pour avoir un congé, un fonctionnaire devrait d'abord faire une demande manuscrite de congé dont il va mentionner le type de congé.
- **Les absences :** Les absences peuvent être justifiés ou non justifiés, et cette dernières doit toujours être sanctionnée et elles sont toujours enregistrer dans le registre de note d'information.
- **Les retards :** Le cumule des retards sont représentés par des enlèvements de salaire pour le fonctionnaire.
- **Les gardes :** Chaque mois y a une nouvelle liste de garde, elle concerne le corps médical, paramédical, et le corps administratif.

2.3.2- Le plan du recrutement

La sous-direction des personnels est chargée essentiellement de mettre en œuvre les procédures d'une politique de recrutement de personnel, dans le cadre du plan GRH préparé et dressé au ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière(MSPRH) afin d'étudier et analyser la situation en RH des effectifs actuels, pour déterminée les besoins en ressources humaines à recruter.

Le recrutement peut être interne ou externe. Le recrutement interne pour un poste de travail sera issu d'une mobilité interne d'un salarié. Le recrutement externe fera l'objet d'une procédure d'embauche d'un salarie pour être recruter dans la fonction publique hospitalière. Certaines conditions, précises par les textes juridiques, sont nécessaires. Elles visent d'une part à l'égalité d'accès à tous aux emplois publics et d'autre part à sélectionner les meilleurs candidats.

Tout concours doit être mis à publication, plusieurs modalités existent, concours interne ou externe, sur épreuves ou sur titres et ces concours font l'objet d'une publication au journal officiel, au bulletin officiel de la république algérienne ou au journal d'annonces local, et cela selon la nature du concours. Certaine catégorie de personne sont recruter par des arrêts

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

de ministre de la santé c'est le cas de directeur général, directeurs adjoint ainsi que les praticiens médicaux spécialistes de la santé publique.

2.3.2.1-Le principe de recrutement

Le recrutement des agents de la fonction publique hospitalière (FPH) s'effectue par concours.

Des recrutements sans concours peuvent intervenir :

- En application de la législation sur les emplois réservés ;
- Lors de la constitution initiale d'un corps ou d'un emploi ;
- Pour certains agents de catégories C ;
- En cas de changements d'établissement, pour occuper un emploi auquel le grade donne vocation.

2.3.2.2- Les conditions d'accès Les conditions générales sont

- Posséder la nationalité algérienne ;
- De jouir de ses droits civiques ;
- Etre en position régulière au regard des obligations du service national ;
- De remplir les conditions d'aptitude physique exigé pour l'exercice de la fonction compte tenu des possibilités de compensation du la handicapé

2.3.2.3- Les conditions d'âge

Les conditions d'âge sont requises pour l'accès aux concours de la FBH :

- Pour le recrutement des fonctionnaires, dans le corps classé en catégorie active ;
- Pour l'accès aux corps subordonné à l'accomplissement, après le concours d'une période de scolarité au moins deux ans.

Des conditions d'âge peuvent aussi être maintenues dans le cadre de déroulement de carrière afin de garantir un niveau d'expérience dans la nomination de certains emplois, notamment d'encadrement.

2.3.2.4-La condition de diplôme

La condition du diplôme ou d'une lettre est requise pour l'accès à la plupart des concours. Dans le cas des professions dite réglementées, le diplôme et également exigé pour l'exercice même de la profession (infirmier, aides soignant...).

2.3.2.5- Les conditions d'ancienneté de service

Il est demandé aux candidats s'inscrivant aux concours interne de justifier d'une certaine ancienneté dans la fonction publique, en qualité d'agent non titulaire et /ou de fonctionnaire selon le cas.

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

Le service ressources humaines prépare un plan annuel de gestion ressources humaines qui est un tableau récapitulons la situation des effectifs de l'hôpital, les besoins en personnel, les postes actuels et la répartition des postes budgétaire. Ce plan vise à identifier de manière prévisionnelle les besoins actuels et future en matière de recrutement, afin de pourvoir les postes vacants ou susceptible de le devenir. Une fois ces besoins exprimés, la phase de recrutement peut débuter. Les recrutements sont effectués par chaque direction dans la limite des postes figurant dans ce plan. (Voir annexe n° 01)

Ce plan annuel détermine ainsi la situation de recrutement, il est envoyé à la direction de santé et au ministre chaque fin de l'année pour la validation et l'accord du ministre de la santé par la suite envoi le nombre de postes budgétaires de l'année n+1 pour que l'hôpital ouvre des postes budgétaires.

Après avoir l'accord d'ouvertures des postes budgétaires, le directeur des ressources humaines annonce l'ouverture du concours sur épreuves ou sur titre à savoir la qualité de poste. S'il s'agit de concours sur épreuves devrait s'effectuer dans un délai de trois mois à compter de la date de la publication du concours sur épreuves. (Voir annexe n° 02 et 03)

Après l'affichage des résultats, Le candidat admis devrait prendre sa fonction, en qualité de fonctionnaire stagiaire en période d'essai après sa nomination en cette qualité. (Voir annexe n°04)

Les candidats recrutés dans le corps et grades régis par les statuts particuliers sont nommés en qualité de stagiaires par arrêté ou décision. Un procès-verbal d'installation qui va signer par le directeur général et par l'intéressé. À cet effet, la prise effective de ces fonctions est entamée.

Le Procès-Verbal d'installation qui est tiré en sept (07) exemplaires est réparti de la manière suivante :

- quatre exemplaires est gardés au dossier ;
- un est notifié à l'intéressé (e) ;
- un est envoyé pour informations au service concerné ;
- un est remis à la sous-direction des finances pour procéder au paiement de l'intéressé (Voir Annexe n°05).

Une fois le stagiaire à terminer sa période de stage, il devrait commencer sa période d'essai qui permet le jugement de salaire sur son travail. C'est à l'issue de cette période qu'il décide, ou non de le garder dans le C.H.U. Un Procès-Verbal sera dressé à cet effet, et sera

signé par les membres de la commission compétente Accompagné d'une liste de proposition à la titularisation (Voir Annexe n° 06).

2.3.3- Formation du personnel

Toutefois, l'existence de la GPEC impose au CHU la définition d'une politique de formation, et la mise en œuvre de la formation continue en élaborant un plan de formation continue qui prend en compte les besoins en formation de toutes ses catégories du personnel et identifie les formateurs disponibles afin de permettre une meilleure prise en compte des compétences des agents.

2.3.4-La gestion de paie

Après le recrutement, le salaire va être classé par décision administrative prise par la DRH et le DG selon une grille des niveaux de qualification, et selon le groupe, catégorie, indices et les échelons qui constituent la grille indiciaire des traitements. De même, le DRH compte pour calculer la paie d'un personnel sur un logiciel appelé « logiciel de paie » au niveau du bureau de comptabilité et de solde.

Conclusion du chapitre III

Nous avons mené notre étude sur les pratiques de la GRH, qui amène une efficacité et efficience au CHU du Tizi-Ouzou. À partir de notre étude, nous avons pu confirmer les deux objectifs émis dans la problématique. D'abord l'importance des principales pratiques de recrutement, formation et rémunération au sein du CHU de Tizi-Ouzou, où sont considérées comme inéluctables vis-à-vis aux procédures et actions posées par la direction des ressources humaines (DRH), voir leurs valeurs pour le CHU en substance d'acquisition des ressources humaines, leurs motivations et développement.

En effet, la DRH peut réussir dans sa mission de gestion des ressources humaines en accentuant ses efforts sur son personnel et repensant sa politique de GRH en mettant en place un dispositif qui lui permet de mieux gérer ses RH. Ce dispositif est constitué de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) qui permettra à la fois de définir les besoins en RH du CHU dans le court et le moyen terme et d'adapter leurs compétences à ses besoins.

Conclusion Générale

Toute au long de notre travail, on a montrés que la ressource humain est la richesse et le capitale le plus précieux et le plus important dans un établissement de santé public, et que la fonction ressource humaine est une fonction stratégique, dont les enjeux sont déterminants dans la conduite des changement en cours, pour adapter l'entreprise au nouveau contexte économique national et à l'environnement international, de plus en plus concurrentiel, où les évolution se concrétisent et s'évaluent en terme de performance et de compétence.

À partir de notre étude, nous avons constatés qu'en réalité les EPS en Algérie assurent une simple gestion administrative de leurs personnels régit par des textes réglementaires et des décrets interministériels dans le cadre de la fonction publique marqué par le modèle de gestion bureaucratique. Cette gestion comme nous l'avons retenu repose sur des activités très traditionnelles et son objectif principal c'est de remplir un poste vide.

Néanmoins, la GPEC est aujourd'hui appliquée dans de nombreux établissements sanitaires au monde, cela peut nous amener à dire qu'elle peut être mise en place plus largement au niveau du CHU de Tizi-Ouzou et au niveau des autres EPS en Algérie. La tenue d'une gestion comme la GPEC permet au CHU de remédier à ses défaillances, de redynamiser et d'optimiser ses RH, et lui permettra le passage d'une gestion administrative gouverné par des outils classiques à une gestion moderne des RH.

La réussite d'une GPEC dans les EPS algériens nécessite en premier lieu la mise en cours des réformes au niveau du ministère de la santé dans plusieurs plans à savoir la déconcentration du pouvoir des responsables des RH dans les établissements, et la restructuration des entités des RH. Ensuite, le CHU devrait engager un processus de réforme de son service ressources humaines à son niveau.

Toutefois, notre travail ne peut être complet et n'échappe d'avoir des limites. L'une des limites est liée au manque de documentation, de références et de travaux de recherche traitant la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) dans les EPS en Algérie. Une autre limite se situe par rapport à l'échantillon du questionnaire, la population sur laquelle a porté notre étude s'est limitées aux personnels appartenant à la direction des ressources humaines (DRH). De plus, la majorité de ces personnels n'ont pas répondu au questionnaire.

Enfin, notre travail constitue un point de départ qui permet l'ouverture des pistes pour des études futures. Nous proposons pour cela aux futurs travaux ce qui suit :

- Les enjeux de la GPEC dans les EPS en Algérie.
- Essai de la mise en place d'une politique de GPEC dans les établissements publics de santé algériens.
- La contribution à la mise en œuvre de la GPEC Au milieu hospitalier en Algérie.

Bibliographie

Bibliographie

▪ **Ouvrage**

- BENCHEMAN.F, GALINDO.G, « memento LMD-gestion des ressources humaines », 5eme édition GUALINO, Paris, 2015.
- DEJOUX.C, « gestion des compétences et GPEC », édition dunod, paris, 2008.
- Jean Marie. L, « La gestion du personnel dans une entreprise publique, cas de l'INSS », mémoire de master Université Protestante au Congo – Graduat 2007
- MARTORY, (B) et CROZET, (D), la gestion des ressources humaines, Pilotage sociale et performance, édition Dunod, 5ed, Paris 2002.
- PATRICK GILBERT, la gestion prévisionnelle des ressources humaines, édition la découverte PARIS 2006
- PERETTI Jean-Marie, Ressources Humaines, 8ème Edition, Paris, 2003-2004.

▪ **Article**

- Articles 22,23, 39, 40, 41,42 du décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.
- MECHOUR.M, HACINI.I, SEMMACHE.A « La Fonction Ressources Humaines Dans L'administration Publique Algérienne : État Des Lieux Et Essai De Prospective » De Al Basker économie journal, 2018.
- The one best way : un terme utilisé par Taylor qui signifie trouver la meilleure méthode possible pour résoudre un problème de la façon la plus efficace dans une organisation.

▪ **Mémoire et thèse**

- 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.
- BELDJELALIA.N, « la gestion des carrières dans la fonction publique Algérienne. Cas des administrations algériennes », mémoire de magister en management en ressources humaines, université d'ORAN, Algérie, 2013-2014

- BRISSON.M, MALEBRANCHE.F « Manuel Générique Du Personnel », rapport du Haiti Health Systems (HS), Boston, 2004.
- CHAQRIS, « les écoles de la théorie des organisations », master professionnel en Management Stratégique et Logistique, université Ibnou Zohr, Maroc, 2009
- FENEK.L, BELARBI.K « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : Etat de la question dans l'entreprise algérienne » mémoire en GRH, a l'université de UMMTO.
- GHRISSI.L, « le management des ressources humaines dans l'hôpital public pages chu d'Oran », thèse de doctorat en sciences commerciales, université d'Oran, Algérie, 2011/2012.
- HAMSAS.L, LEKRIB.L « Le fonctionnement général des établissements publics de santé en Algérie ; Cas du CHU de TIZI-OUZOU. » mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme du master 2, TIZI OUZOU,2018
- HDDIGUI.E « La gestion de ressources humaines dans le secteur de l'éducation » à UNESCO, 2006.
- HOUMMANI. F, « analyse de la gestion des ressources humaines au niveau déconcentré. Cas de la région du Grand Casablanca », Mémoire de fin d'études en cycle de spécialité en administration sanitaire et sante publique, École Nationale de Santé Publique, Maroc, 2012-2014.
- KEHRIS « La problématique et l'intégration stratégique des ressources humaines dans l'entreprise Algérienne » mémoire pour l'obtention du diplôme magister en sciences économique à l'UMMTO.
- KORCHI Mohamed Amine ; « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences », mémoire de master en MACG-FC, Université Ibn Tofail Faculté des sciences juridiques économiques et sociales ; 2010
- LAMBARSSA. M, « l'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : le cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein de groupe hospitalier mutualiste », mémoire de stage en master 1 en management, paris 2012.
- LECARDEZ. M, « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les principes d'une expérience au centre hospitalier universitaire de NICE », mémoire de l'école nationale de la santé publique, paris, 1999.

- LECARDEZ. M, « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les principes d'une expérience au centre hospitalier universitaire de NICE », mémoire de l'école nationale de la santé publique, paris, 1999.

- MARC.L, « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les prémices d'une expérience au centre hospitalier universitaire de Nice » mémoire d'élève directeur d'hôpital, école nationale de la sante publique, Nice 2000.

- PIGNY.F, « en quoi la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences s'impose-t-elle aujourd'hui à l'hôpital public ? », master 2 en gestion des RH dans le secteur public, paris, 2007-2008.

- SALMI.M « Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : élément pour une évaluation de la qualité des soins », Thèse de Doctorat en Sciences Economiques, Université Mouloud MAMMERI Tizi-Ouzou, 2006.

- SI HADJ.M, ZOULIM.H « La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la sante, à l'UMMTO, 2016.

▪ Textes juridiques

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

- Décret 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

- Décret exécutif N°07-140 du 02 Joumada el oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant créations, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité.

-Décret exécutif n° 07-140 du 2 Joumada El Oula 1428

- Décret exécutif n 07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

- Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

- Décret exécutif n° 09-161 du 7 Joumada El Oula 1430 correspondant au 2 mai 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des administrateurs des services de santé.

- Décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.
- Décret exécutif n° 09-393 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux généralistes de santé publique.
- Décret exécutif n° 09-394 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux spécialistes de santé publique.
- Ordonnance n°06-03 du 19 Joumada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique
- ¹ Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.
- Décret exécutif n°95-126 du 29 avril 1995, modifiant et complétant le décret n°66-145 du 2 juin 1966 relatif à l'élaboration et à la publication de certains actes à caractères réglementaire ou individuel concernant la situation des fonctionnaires. Journal officiel de la république algérienne.

▪ **Webographie**

- http://www.toupie.org/Dictionnaire/Etablissement_public.html.
- <https://fr.wikipedia.org/>
- <https://www.dicocitations.com/>
- www.manager-go.com/ressources-humaines/absenteisme
- <https://valhuloux.wordpress.com/2012/11/20/les-consequences-de-labsenteisme-en-milieu-hospitalier/>
- <https://www.dgfp.gov.dz>
- www.chuto.dz

Bibliographie

▪ Ouvrage

-BENCHEMAN.F, GALINDO.G, « mémento LMD-gestion des ressources humaines », 5eme édition GUALINO, Paris, 2015.

-DEJOUX.C, « gestion des compétences et GPEC », édition dunod, paris, 2008.

-Jean Marie. L, « La gestion du personnel dans une entreprise publique, cas de l'INSS », mémoire de master Université Protestante au Congo – Graduat 2007

- MARTORY, (B) et CROZET, (D), la gestion des ressources humaines, Pilotage sociale et performance, édition Dunod, 5ed, Paris 2002.

- PATRICK GILBERT, la gestion prévisionnelle des ressources humaines, édition la découverte PARIS 2006

- PERETTI Jean-Marie, Ressources Humaines, 8ème Edition, Paris, 2003-2004.

▪ Article

-Articles 22,23, 39, 40, 41,42 du décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.

- MECHOUR.M, HACINI.I, SEMMACHE.A « La Fonction Ressources Humaines Dans L'administration Publique Algérienne : État Des Lieux Et Essai De Prospective » De Al Basker économie journal, 2018.

- The one best way : un terme utilisé par Taylor qui signifie trouver la meilleure méthode possible pour résoudre un problème de la façon la plus efficace dans une organisation.

▪ Mémoire et thèse

- 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.

- BELDJELALIA.N, « la gestion des carrières dans la fonction publique Algérienne. Cas des administrations algériennes », mémoire de magister en management en ressources humaines, université d'ORAN, Algérie, 2013-2014
- BRISSON.M, MALEBRANCHE.F « Manuel Générique Du Personnel », rapport du Haiti Health Systems (HS), Boston, 2004.
- CHAQRIS, « les écoles de la théorie des organisations », master professionnel en Management Stratégique et Logistique, université Ibnou Zohr, Maroc, 2009
- FENEK.L, BELARBI.K « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : Etat de la question dans l'entreprise algérienne » mémoire en GRH, a l'université de UMMTO.
- GHRISSE.L, « le management des ressources humaines dans l'hôpital public pages chu d'Oran », thèse de doctorat en sciences commerciales, université d'Oran, Algérie, 2011/2012.
- HAMSAS.L, LEKRIB.L « Le fonctionnement général des établissements publics de santé en Algérie ; Cas du CHU de TIZI-OUZOU. » mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme du master 2, TIZI OUZOU,2018
- HDDIGUI.E « La gestion de ressources humaines dans le secteur de l'éducation » à UNESCO, 2006.
- HOUMMANI. F, « analyse de la gestion des ressources humaines au niveau déconcentré. Cas de la région du Grand Casablanca », Mémoire de fin d'études en cycle de spécialité en administration sanitaire et sante publique, École Nationale de Santé Publique, Maroc, 2012-2014.
- KEHRIS « La problématique et l'intégration stratégique des ressources humaines dans l'entreprise Algérienne » mémoire pour l'obtention du diplôme magister en sciences économique à l'UMMTO.
- KORCHI Mohamed Amine ; « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences », mémoire de master en MACG-FC, Université Ibn Tofail Faculté des sciences juridiques économiques et sociales ; 2010
- LAMBARSSA. M, « l'évolution des pratiques de GRH en milieu hospitalier : le cas de la mise en place d'une démarche GPEC au sein de groupe hospitalier mutualiste », mémoire de stage en master 1 en management, paris 2012.

-LECARDEZ. M, « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les principes d'une expérience au centre hospitalier universitaire de NICE », mémoire de l'école nationale de la santé publique, paris, 1999.

- LECARDEZ. M, « la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les principes d'une expérience au centre hospitalier universitaire de NICE », mémoire de l'école nationale de la santé publique, paris, 1999.

- MARC.L, « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : les prémices d'une expérience au centre hospitalier universitaire de Nice » mémoire d'élève directeur d'hôpital, école nationale de la sante publique, Nice 2000.

- PIGNY.F, « en quoi la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences s'impose-t-elle aujourd'hui à l'hôpital public ? », master 2 en gestion des RH dans le secteur public, paris, 2007-2008.

- SALMI.M « Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : élément pour une évaluation de la qualité des soins », Thèse de Doctorat en Sciences Economiques, Université Mouloud MAMMERI Tizi-Ouzou, 2006.

- SI HADJ.M, ZOULIM.H « La gestion du personnel dans les établissements publics de santé en Algérie : entre la gestion administrative et la GPEC. Cas CHU de Tizi-Ouzou » mémoire fin d'étude pour l'obtention de diplôme de master en économie de la sante, à l'UMMTO, 2016.

▪ **Textes juridiques**

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

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

- Décret exécutif N°07-140 du 02 Joumada el oula 1428correspondant au 19 mai 2007 portant créations, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité.

-Décret exécutif n° 07-140 du 2 Joumada El Oula 1428

- Décret exécutif n 07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

- Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.

- Décret exécutif n° 09-161 du 7 Joumada El Oula 1430 correspondant au 2 mai 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des administrateurs des services de santé.
- Décret exécutif n°11-121 du 15 Rabie Ethani 1432 correspondant au 20 mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique.
- Décret exécutif n° 09-393 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux généralistes de santé publique.
- Décret exécutif n° 09-394 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des praticiens médicaux spécialistes de santé publique.
- Ordonnance n°06-03 du 19 Joumada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique
- ¹ Décret exécutif n°07-140 du 02 Joumada EL OULA 1428 correspondant au 19 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers.
- Décret exécutif n°95-126 du 29 avril 1995, modifiant et complétant le décret n°66-145 du 2 juin 1966 relatif à l'élaboration et à la publication de certains actes à caractères réglementaire ou individuel concernant la situation des fonctionnaires. Journal officiel de la république algérienne.

▪ Webographie

- http://www.toupie.org/Dictionnaire/Etablissement_public.html.
- <https://fr.wikipedia.org/>
- <https://www.dicocitations.com/>
- www.manager-go.com/ressources-humaines/absenteisme
- <https://valhuloux.wordpress.com/2012/11/20/les-consequences-de-labsenteisme-en-milieu-hospitalier/>
- <https://www.dgfp.gov.dz>
- www.chuto.dz

Liste des tableaux

- **Tableau 01** : Infrastructure sanitaire publique en Algérie
- **Tableau 02** : L'évaluation de la fonction du personnel
- **Tableau 03** : Les services d'hospitalisation de l'unité Nedir Mohamed
- **Tableau 04** : Les services d'hospitalisations de l'unité Sidi Belloua
- **Tableau 05** : La répartition des effectifs selon le sexe.
- **Tableau 06** : La répartition des effectifs selon le corps
- **Tableau 07** : La répartition des effectifs par statuts
- **Tableau 08** : L'évaluation des effectifs dans les cinq dernières années
- **Tableau 09** : L'évolution des départs à la retraite dans les cinq dernières années
- **Tableau 10** :

Liste des figures

- Figure n°01** : La pyramide de Maslow
- Figure n° 02** : Définition schématique de la GPEC (Mallet, 1991)
- Figure n°03** : La schématisation des quatre étapes de la démarche GPEC
- Figure n°04** : le contenu du plan de gestion des ressources humaines (PGRH).
- Figure N°05** : Organigramme de la clinique dentaire
- Figure N°06** : Organigramme du CHU de Tizi-Ouzou
- Figure N°07** : Organigramme de la direction des ressources humaines

Liste des graphes

- Graphe N°01** : répartition des effectifs par sexe
- Graphe N°02** : répartition des effectifs par corps
- Graphe N03** : répartition des effectifs par statut
- Graphe N°04** : Evolution des effectifs dans les cinq dernières années.
- Graphe N°05** : Evolution des départs à la retraite.
- Graphe N°06** : Evolution des recrutements dans les cinq dernières années

Annexes

Annexe 01

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE
المركز الإستشفائي الجامعي بتيزي وزو
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE TIZI-OUZOU

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
SOUS DIRECTION DES PERSONNELS

/j/° _____ /S.DP/DJ.S/2016

**Décision d'affectation répartition des postes budgétaires vacants
au niveau du Centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou, selon
le mondes de recrutement et promotion de l'exercice 2016**

- Le Directeur Général du Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou,**
- Vu-** l'ordonnance n° 06-03 du 15 juillet 2006, portant statut général de la fonction publique ;
 - 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 caractères administratifs en relevant.
 - Vu-** Le décret n° 86.302 du 16.12.1986, portant création du centre hospitalo-universitaire (C.H.U.) de Tizi-Ouzou.
 - Vu-** Le décret exécutif n° 12.194 du 25avril 2012, fixant les modalités d'organisation et de déroulement des concours examens et tests professionnels au sein des institutions et administrations publiques.
 - Vu-** L'instruction n° 01/DGFP du 20 février 2013, relative à l'organisation des dispositions du décret exécutif n°12.194 du 25. Avril 2012.

SUR PROPOSITION DE DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES

DECIDE

- Article 1ère/-** Il est procédé à la répartition des postes budgétaires vacants au titre de **l'exercice 2016**, selon les mondes de recrutement et de promotion suivant le tableau ci-joint.
- Article 2ème/-** Le nombre des postes budgétaires à pouvoir à **433 postes** conformément au plan de gestion des ressources humaines de **l'année 2016**.
- Article 3ème/-** Monsieur le Directeur des Ressources Humaines est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à Tizi-Ouzou, Le _____
Le Directeur Général

Table des matières

Sommaire

Remerciements

Dédicace

Introduction générale

Chapitre I : Aperçu générale sur la modernisation de gestion de personnel dans les établissements publics de santé en Algérie

| | |
|---|-----------|
| Introduction de Chapitre | 05 |
| Section 01 : Généralité sur les établissements publics de santé (EPS)..... | 05 |
| 1.1 Présentation des établissements publics de santé | 05 |
| 1.1.1 Définition d'un établissement public..... | 08 |
| 1.1.2 Définition des EPS | 09 |
| 1.2 Missions et organisation administrative des EPS..... | 09 |
| 1.2.1 Les missions | 09 |
| 1.2.1.1 Mission de soins | 09 |
| 1.2.1.2 Mission d'information du patient | 09 |
| 1.2.1.3 Mission d'évaluation et d'analyse de l'activité | 09 |
| 1.2.1.4 Mission de santé publique | 09 |
| 1.2.2 L'organisation administrative des EPS | 09 |
| 1.2.2.1 Le conseil administratif | 09 |
| 1.2.2.2 Le directeur..... | 10 |
| 1.2.2.3 Le conseil médical | 11 |
| Section 02 : La modernisation de la gestion du personnel..... | 12 |
| 2.1 Présentation générale sur la gestion du personnel | 12 |
| 2.1.1 Définition de la gestion du personnel | 12 |
| 2.1.2 missions de la gestion du personnel | 12 |
| 2.2 L'évolution de la gestion du personnel dans les administrations publiques..... | 12 |
| 2.2.1 La transformation de la fonction du personnel en fonction ressources humaines | 13 |
| 2.2.1.1 Frederik Winslow TAYLOR (1856-1917) | 14 |
| 2.2.1.2 Max weber (1864-1920) | 15 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.1.3 Abraham Harold Maslow (1908-1970) | 16 |
| 2.3 La politique de la gestion administrative du personnel dans les EPS | 17 |
| 2.3.1 La participation au processus de recrutement, de sélection et d'intégration | 17 |
| 2.3.1.1 Le recrutement | 17 |
| 2.3.1.2 La sélection | 18 |
| 2.3.1.3 L'accueil et l'intégration | 18 |
| 2.3.2 La formation | 19 |
| 2.3.4 La gestion de la carrière | 19 |
| 2.3.5 La promotion et la sanction | 20 |
| 2.3.5.1 La promotion | 20 |
| 2.3.5.2 La sanction | 20 |
| 2.3.6 La rémunération | 20 |
| 2.3.7 La gestion de l'absentéisme | 21 |
| 2.3.7.1 Lutter contre l'absentéisme | 21 |
| 2.3.7.2 Les conséquences de l'absentéisme en milieu hospitalier..... | 22 |
| Conclusion du chapitre I..... | 24 |
| Introduction au chapitre..... | 25 |
| Section 01 : Approche globale de la gestion prévisionnelle des emplois et des Compétences (GPEC) | 25 |
| 1.1- Aperçu historique sur la GPEC | 25 |
| 1.2- Définition de la notion GPEC | 28 |
| 1.2.1-Les concepts de base de la GPEC | 29 |
| 1.2.1.1-La gestion | 29 |
| 1.2.1.2-La prévision..... | 30 |
| 1.2.1.3- L'emploi | 30 |
| 1.2.1.4 -La compétence..... | 30 |
| 1.2.2-Les concepts associés de la GPEC | 31 |
| 1.3- L'intérêt de la GPEC | 31 |
| Section 02 : La démarche de la GPEC | 32 |
| 2.1-Les étapes de la démarche GPEC | 32 |
| 2.1.1- Diagnostic des ressources humaines | 32 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.2- Projection des ressources humaines dans le futur | 33 |
| 2.1.3- Analyse des écarts entre les ressources disponibles et les besoins futurs | 33 |
| 2.1.4-Définir une politique ressource humaine (plan d'action ressource humaine) | 33 |
| 2.2 Les outils de la démarche GPEC | 34 |
| 2.2.1- La pyramide des âges | 34 |
| 2.2.2- les tableaux de bord..... | 35 |
| 2.2.3- Le référentiel de compétences..... | 35 |
| 2.2.4 Le bilan social | 36 |
| 2.2.5-La fiche de poste | 36 |
| 2.2.6- Le plan de formation | 36 |
| 2.2.7- Le plan de recrutement | 36 |
| Section 03 : De la gestion administrative à la gestion des compétences du personnel dans les EPS en Algérie | 37 |
| 3.1- Les principales catégories du personnel au sein des EPS | 37 |
| 3.1.1- Le personnel administratif | 37 |
| 3.1.1.1 Le directeur..... | 37 |
| 3.1.1.2 Les sous-directeurs | 37 |
| A/ Le sous-directeur des finances | 37 |
| B/ Le sous-directeur des moyens matériels et de maintenance | 38 |
| C/Les sous-directeurs des ressources humains..... | 38 |
| D/ Sous-direction des activités de santé | 38 |
| 3.1.1.3 les administrateurs de services de santé | 38 |
| A/ Administrateurs de services sanitaires de 3ème classe mis en voie d'extinction..... | 39 |
| B/Administrateurs de services de santé | 39 |
| C/Administrateurs principaux des services de santé | 39 |
| D/ Administrateurs en chef de services de santé | 39 |
| 3.1.2 Le personnel médical..... | 39 |
| 3.1.2.1 Les médecins généralistes et spécialistes | 39 |
| 3.1.2.2-Le médecin chef de l'unité | 40 |
| 3.1.2.3- Le médecin de chef de service | 40 |
| 3.1.3 Le personnel paramédical..... | 40 |

| | |
|--|-----------|
| 3.1.3.1 Infirmier diplômé d'Etat..... | 40 |
| 3.1.3.2 Infirmier breveté (IB) | 40 |
| 3.1.3.3 Infirmier de santé publique (ISP) | 40 |
| 3.1.3.4 Aide-soignant (AS)..... | 41 |
| 3.1.3.5 Infirmier spécialisé de santé publique (ISSP)..... | 41 |
| 3.2- Les instruments de gestion du personnel dans les EPS en Algérie | 41 |
| 3.2.1- Les instruments juridiques | 41 |
| 3.2.1.1-Le statut général de la fonction publique | 41 |
| 3.2.1.2- Le statut particulier des fonctionnaires de la santé publique | 42 |
| 3.2.2-Les instruments techniques | 43 |
| 3.2.2.1-Le plan de gestion des ressources humaines (PGRH) | 44 |
| A/Définition et objectifs du PGRH | 44 |
| B/Présentation du Plan de la Gestion des Ressources Humaines..... | 44 |
| 3.2.2.2 -Le plan de formation, de perfectionnement et de recyclage | 46 |
| A. Définition du plan de formation | 46 |
| B. Le contenu du plan sectoriel annuel ou pluriannuel de perfectionnement et de recyclage..... | 47 |
| Conclusion du chapitre II | 48 |

Chapitre III : La problématique d'intégration de la GPEC dans la gestion des personnels au sein du CHU de Tizi-Ouzou.

| | |
|--|-----------|
| Introduction au chapitre | 49 |
| Section 01 : Présentation de CHU de Tizi-Ouzou | 50 |
| 1.1- Historique de CHU de Tizi-Ouzou | 50 |
| 1.2 – Présentation du CHU de Tizi-Ouzou..... | 50 |
| 1.2.1-Unité NEDIR Mohamed | 50 |
| 1-2-2 Unité BELLOUA | 51 |
| 1.2.3 La clinique dentaire..... | 52 |
| 1.2.4 Médecine du travail | 53 |
| A/ Unité de Physiologie et Aptitude au Travail | 53 |
| B/ Unité de Pathologies Professionnelles | 54 |
| 1.2.4 - L'organigramme du CHU de Tizi-Ouzou | 54 |
| 1.2.4.1- La direction des finances et de contrôle | 54 |
| 1-2-4-3. La direction des activités médicales et paramédicales | 54 |

| | |
|---|-----------|
| 1.3- Les missions du CHU de Tizi-Ouzou | 55 |
| 1.4-Présentation de la direction de ressources humaines (DRH) | 56 |
| 1.4.1- Définition de la direction des ressources humaines du CHU de Tizi-Ouzou | 56 |
| 1.4.2- Les différents sous directions des ressources humaines | 57 |
| 1.4.2.1-La sous-direction du personnel | 58 |
| 1.4.2.2-La sous-direction de la formation et de la documentation Comporte deux bureaux à savoir | 59 |
| Section (02) : Adoption de la GPEC dans la gestion administrative du personnel au niveau du CHU de Tizi-Ouzou. | |
| 2.1 -Méthodologie de recherche | 60 |
| 2.1.1- Présentation de la méthode de la recherche | 60 |
| 2.1.2- Objectif de la méthode | 60 |
| 2.1.3- Le déroulement de l'étude sur le terrain | 60 |
| 2.2- La gestion du personnel au sein de CHU de Tizi-Ouzou | 60 |
| 2.2.1- La place de la ressource humaine au sein du CHU de Tizi-Ouzou..... | 60 |
| 2.2.1.1- Répartition selon le sexe | 60 |
| 2.2.1.2- Répartition par corps | 61 |
| 2.2.1.3-Répartition par statut | 62 |
| 2.2.1.4-Évolution des effectifs | 63 |
| 2.3- L'intégration de la GPEC dans le plan stratégique du CHU de Tizi-Ouzou..... | 64 |
| 2.3.1 La gestion des mouvements des personnels | 65 |
| 2.3.2 Le plan du recrutement | 65 |
| 2.3.2.1 Le principe de recrutement | 66 |
| 2.3.2.2 Les conditions d'accès Les conditions générales sont | 66 |
| 2.3.2.3 Les conditions d'âge | 66 |
| 2.3.2.4 La condition de diplôme | 66 |
| 2.3.2.5- Les conditions d'ancienneté de service..... | 66 |
| 2.3.3- Formation du personnel..... | 68 |
| 2.3.4-La gestion de paie..... | 68 |
| Conclusion du chapitre III..... | 69 |
| Conclusion générale | 70 |

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| Liste de l'abréviation | |
| Liste du tableau..... | |
| Liste des figures | |
| Liste des graphes..... | |
| Annexes..... | |