

La nouvelle gestion des ressources humaines depuis la régionalisation avancée : Cas de la région du Grand Casablanca

The new management of human resources since the advanced regionalization: Case of the region of Grand Casablanca

Mohamed KARIM

Enseignant chercheur

Ecole Nationale de commerce et Gestion

Angle Avenue Ahmed Chawkki et Rue de Fès BP 122

24 000 El Jadida - Maroc

Laboratoire d'Etudes et de Recherches en Sciences Economiques et Management (LERSEM)

karim.mohamed@outlook.fr

Résumé

Cet article présente l'analyse de la fonction GRH au niveau de la région de Casablanca, depuis la régionalisation. Les outils de GRH ont, en effet, été profondément remaniés durant cette période ; parviennent-ils, pour autant, de proposer un modèle conceptuel permettant de passer d'une gestion administrative du personnel à une gestion stratégique du capital humain? Le constat qui peut être fait est mitigé. Le champ d'intervention de la fonction ressources humaines est fortement concentré sur la gestion administrative du personnel et ne couvre pas le pilotage et le développement des ressources humaines. Au niveau des délégations son positionnement dans l'organigramme est insuffisant, ses missions et ses activités ne sont pas formalisées, son fonctionnement est traditionnel. Cependant, des réformes structurelles paraissent nécessaires pour passer à une gestion stratégique du capital humain.

Mots clés :

Analyse fonctionnelle, gestion ressources humaines, régionalisation, niveau déconcentré

Abstract:

This article presents the analysis of the HRM function in the Casablanca region, since the regionalization. The tools of HRM have, in fact, been deeply reworked during this period; do they manage, however, to propose a conceptual model for moving from an administrative management of personnel to a strategic management of human capital?

The report that can be made is mixed. The field of intervention of the human resources function is strongly focused on the administrative management of the personnel and does not cover the management and the development of the human resources. At the level of the delegations its position in the organization chart is insufficient, its missions and its activities are not formalized, its operation is traditional. However, structural reforms seem necessary to move towards a strategic management of human capital.

Keywords :

Functional analysis, human resources management, regionalization, decentralized level

Introduction

Le choix de la régionalisation avancée comme système de gouvernance territoriale, vient en réponse à une double insatisfaction, largement partagée à la fois par la population, la classe politique et les pouvoirs publics eux-mêmes : insatisfaction à l'égard des efforts déployés par les services de l'Etat pour amorcer une véritable politique de déconcentration permettant de mieux répondre aux besoins de la population et insatisfaction au sujet du rôle des collectivités territoriales dans le domaine du développement économique, social et culturel des territoires. La régionalisation avancée a pour ambition de constituer le levier indispensable à la modernisation du système de gouvernance territoriale en place, en le débarrassant de son caractère centralisateur, de ses multiples dysfonctionnements et de ses nombreuses incohérences. La réussite de ce chantier passe nécessairement par la valorisation des RH qui constituent la composante stratégique pour maintenir l'administration publique à un niveau de performance et d'efficacité en perspective de répondre aux attentes des citoyens.

Les nouveaux outils de GRH se font le véhicule de la modernisation, et notamment d'une philosophie managériale qui prône la participation, la flexibilité, la réactivité, la responsabilisation, la contractualisation... Ces principes, conformes aux grandes tendances qui traversent le management public, ont l'apparence de la nécessité. Ils rejoignent les impératifs de rigueur budgétaire, d'adaptation de l'offre des services publics aux attentes des usagers, de décentralisation et de recomposition des rapports sociaux.

Pendant longtemps, dans le secteur public, la fonction RH était reléguée au second plan et ne constituait pas une priorité et un axe stratégique du pilotage des organisations. Le facteur humain était appréhendé plus comme un coût que comme une ressource. Conséquence d'une telle vision les pratiques de GRH étaient essentiellement centrées sur le respect de la réglementation du travail, la gestion des éléments constitutifs de la paye (les absences, les congés, les retraites, etc). Ces pratiques se développaient par des actes de gestion très classiques, telle l'organisation des concours de recrutement, la notation, les affectations, les mutations, les promotions et les sanctions. Cette gestion est généralement centralisée, axée uniquement sur des procédures administratives dont la finalité est l'application des statuts (Rafai,2013).

Les organisations de santé et particulièrement les délégations, n'échappent pas à cette problématique, elles continuent à gérer RH selon l'approche classique basée uniquement sur la gestion administrative (Kouhil,2006).

Dans sa stratégie sectorielle 2012-2016, le Ministère de la santé (MS) a accordé une place importante à la gestion des ressources humaines à travers son axe 6 portant sur le développement et la maîtrise des ressources stratégiques de la santé et son action 133 consacrée à la modernisation de la gestion des ressources humaines¹. Le système de santé Marocain est plus que jamais placé au centre du débat national pour qu'il puisse s'adapter au développement politique, économique et social du pays. Le message de sa majesté le Roi Mohammed VI à la deuxième conférence de santé a ouvertement appelé les responsables du MS à entourer la question des RH d'une attention particulière : « *nous vous invitons à entourer la question des ressources humaines dans ce secteur vital, de toute l'attention qu'elle mérite* ».

Dans ce cadre, notre étude a été initiée pour analyser la fonction ressources humaines au niveau de la région de Casablanca afin de proposer un modèle de GRH au niveau déconcentré permettant de passer à une gestion stratégique du capital humain. Elle se veut une réponse à un besoin d'informations sur la performance de la GRH au niveau régional afin de contribuer à repositionner la GRH dans une politique de déconcentration et de régionalisation.

1. Régionalisation avancée et analyse fonctionnelle de la GRH

1.1 État de la décentralisation et déconcentration à la veille de la régionalisation avancée

La régionalisation est définie comme le fait par lequel un pays centralisé transfère aux régions des pouvoirs administratifs et économiques. Elle fait alors partie du socle avancé pour la gouvernance territoriale et encourage la participation citoyenne à la gestion des affaires publiques. La régionalisation ne désigne pas uniquement un découpage de nature institutionnelle, mais plutôt une agrégation d'entités géographiques au niveau mondial ou bien à l'intérieur du même pays. A la veille de l'adoption d'un nouveau système de régionalisation, l'organisation territoriale du pays se caractérise par une décentralisation en amélioration continue et une déconcentration en état de stagnation, ou pour le moins en état de perte de vitesse. La décentralisation a connu une évolution en dent de scie : au niveau communal, elle a été plus dynamique et plus volontariste passant par trois phases successives d'institutionnalisation (1960-1975), de développement (1976-2001) et de rationalisation (depuis 2002). En revanche, au niveau provincial, la décentralisation est restée figée dans sa conception initiale de 1963, en dépit d'une tentative de réforme en 2002. Quant à la

¹ Stratégie sectorielle de santé 2012/2016. Royaume du Maroc : Ministère de la santé ; 2012.

décentralisation au niveau régional, elle a connu, grâce à la loi du 2 avril 1996, une avancée incontestable par rapport au schéma de 1971, mais son modèle reste la décentralisation provinciale : la région est dans les faits placée sous le contrôle de l'Etat, dans la mesure où son représentant (le Wali) assure l'exécution des délibérations du conseil régional.

Contrairement à la politique de décentralisation, la politique de l'Etat en matière de déconcentration a manqué de clairvoyance, de perspicacité et de rigueur. En effet, les pouvoirs transférés aux services déconcentrés ont été très limités et les moyens d'action mis à leur disposition très faibles. En matière de gestion du personnel en général, et de développement des compétences des ressources humaines en particulier, le rôle des services déconcentrés demeure très modeste. Ces services restent donc largement tributaires des initiatives et actions décidées par leurs services centraux respectifs.

La réforme régionale relancée par le discours royal du 30 juillet 2009 adopte une approche novatrice. Sa Majesté le Roi a en effet annoncé sa « résolution (...) de lancer un chantier fondamental de réformes, en l'occurrence la mise en place d'une régionalisation avancée qui (...) marquera un saut qualitatif dans le processus de démocratie locale ». Une Commission consultative de la régionalisation est mise en place. Son rapport préconise des réformes importantes, qui peuvent être résumées en cinq propositions majeures : élection du Conseil régional au suffrage universel direct ; attribution du pouvoir exécutif au président du Conseil régional ; transfert par l'Etat de compétences élargies aux régions sur la base du principe de subsidiarité ; renforcement institutionnel des régions à travers la création de deux fonds de financement (Fonds de mise à niveau sociale et Fonds de solidarité sociale) et d'une agence d'exécution des projets régionaux (AREP) ; reconfiguration du découpage régional en douze régions au lieu des seize actuelles. La plupart de ces propositions sont reprises dans le cadre de la Constitution, adoptée en juillet 2011, dont l'article 146 prévoit une loi organique pour fixer dans le détail l'ensemble des règles, principes et dispositions régissant l'organisation et le fonctionnement des régions et des autres collectivités territoriales.

Les conséquences de la régionalisation avancée seront considérables. Par sa nature et sa portée, il s'agit en effet d'une réforme de grande envergure qui impactera profondément la vie de la société. Toutes les dimensions de la gouvernance du pays sont concernées : politique, économique, sociale, culturelle, environnementale et territoriale. Aussi, les perspectives offertes par la régionalisation avancée sur les deux niveaux supra et infra régionaux sont les suivantes : la modernisation des rouages de l'Etat, la relance de la

décentralisation à travers une clarification des domaines de compétences des entités décentralisées, le rééquilibrage du système de partage des ressources budgétaires en faveur des territoires défavorisés et enfin, le transfert des compétences humaines en direction des instances décentralisées.

1.2 Analyse fonctionnelle de la GRH au niveau de la région de Casablanca

Nous avons retenu le modèle d'analyse fonctionnelle pour analyser la fonction de gestion des ressources humaines au niveau de la région de Casablanca. L'analyse fonctionnelle est une méthode qui consiste à analyser et hiérarchiser chaque fonction d'un produit, d'une procédure ou d'un service et à étudier la manière d'y répondre de façon optimum dans les cycles de l'entreprise ou de l'organisation. Ce modèle se décompose en quatre pôles qui définissent les composantes d'une fonction support (Activités, compétences, organisation et clients) (Autissier, Simonin, 2009). L'intérêt de ce modèle réside dans l'interaction entre les pôles car les résultats de l'un peuvent être des explications des résultats de l'autre.

1.2.1 La dimension activité :

Elle porte sur les prestations récurrentes, innovantes, et conjoncturelles, produites au niveau des unités de GRH : Le service régional de la GRH et les unités de GRH au niveau des délégations et préfectures.

En absence de référentiel national formel sur la conception et la pratique de la GRH dans le domaine de la santé et vu l'éclatement de l'exercice de cette fonction entre différents secteurs et niveaux d'activités (Belghiti, Boffin 2004). Le périmètre de la fonction RH au niveau de la DRS a été défini à travers l'arrêté Ministériel précité², qui selon l'article sept constitue le référentiel d'activités de la fonction RH au niveau de la Direction Régionale de Santé (DRS). Pour notre étude, nous avons analysé les activités selon le référentiel d'activités de la fonction RH (développement RH, gestion administrative, pilotage RH, gestion des carrières et gestion des relations sociales) (Autissier, Simonin, 2009)

1.2.2 La dimension compétence :

Elle évalue qualitativement les RH à travers les principales compétences qui doivent être reconnues et maîtrisées par les responsables des unités de GRH des délégations de Casablanca. Il s'agit des compétences techniques, compétences liées aux métiers de l'organisation, et compétences comportementales.

² Ministère de la santé. Arrêté de la ministre de la santé n° 1363-11 du 12 jourmada II 1432 (16 Mai 2011) relatif aux attributions et à l'organisation des services déconcentrés du ministère de la santé. Bulletin officiel N° 5958-5chaabane 1432(7-7-2011).

1.2.3 La dimension organisation :

Elle qualifie l'ensemble des moyens mobilisés pour réaliser les activités de la fonction RH, le positionnement de la fonction dans l'organigramme et dans la stratégie de l'organisation, et son mode de fonctionnement.

1.2.4 La dimension client :

Elle décrit les attentes des clients internes de la fonction RH, elle concerne les managers pour lesquels la fonction RH sert d'appui en vue de la planification stratégique et la réalisation des objectifs de leurs organisations (Le Directeur régional, les délégués, les directeurs des hôpitaux et les chefs de services), les professionnels de santé et les partenaires sociaux. Les clients externes (les fournisseurs et autres) sont exclus de cette étude, vu que les marchés pour les prestations externalisées en matière de GRH se font au niveau central et la relation avec les autres types de clients externes est limitée. La mesure de la satisfaction des clients n'a pas fait l'objet de la présente étude référentiel d'activités de la fonction RH.

2. Une étude exploratoire et des résultats mitigés

2.1 Une étude exploratoire descriptive

En termes de ressources humaines, la région de Casablanca dispose aujourd'hui d'un effectif (hors CHU) civil de 3936 fonctionnaires, dont 32,16% pour le corps médical, 48,58% pour le corps paramédical et 19,26% pour le personnel administratif. 66.7% sont âgés de 41 à 59 ans dont 35.5% sont âgés de 51 à 59 ans. Le taux de féminisation est de 69%³

La création du service régionale des ressources humaines, a connu trois étapes importantes qui sont la création des unités des RH après le découpage des directions régionales de santé, la création des pôles RH au niveau de chaque région et la création du service régional des ressources humaines par l'arrêté ministériel de 2011.

Nous avons mené une étude exploratoire descriptive à visée analytique avec une approche qualitative quantifiée. Nous avons choisi cette approche vue le manque de connaissances sur la réalité de la GRH au niveau de la région de Casablanca. Cette étude a été réalisée au niveau de la Direction Régionale de Santé (DRS) et des délégations provinciales ou préfectorales sur une période de trois mois. La population cible est représentée par les intervenants dans la chaîne de gestion des ressources humaines. Les partenaires sociaux et certains professionnels de santé ont aussi, fait partie de cette étude en vue de recueillir leurs attentes en matière de GRH.

³ Ministère de la santé, direction des hôpitaux et des soins ambulatoire. www.sante.gov.ma ; 2013.

Enfin, nous avons fait une multi triangulation des résultats en faisant une confrontation entre les données recueillies auprès de différents profils d'intervenants (Responsables, professionnels de GRH et clients) et à différents niveaux d'analyse (Central, régional et provincial) et par les différents outils. Quant à l'évaluation des compétences nous avons choisis les principales compétences : 13 affirmations pour les compétences techniques, sept pour les compétences comportementales et sept pour les compétences métiers. On a calculé le taux de maîtrise par activité et en globale suivant quatre niveau d'évaluation.

2.2 Des résultats mitigés

Les principaux résultats de la présente étude montrent que la fonction ressources humaines répond de manière partielle à ses obligations et aux attentes de ses clients. Les pratiques de base de la fonction RH qui sont le recrutement, la formation, la rémunération sont dominées par une logique hyper centralisée au niveau du MS. Aussi la gestion administrative est autorisée en fonction de tâches déléguées au directeur régional et aux délégués du MS.

La fonction RH au niveau des délégations se limite à l'exécution des ordres du Service Régional des Ressources Humaines (SRRH) et de la DRH via les correspondances et les circulaires, elle est reconnue en interne comme une fonction de gestion du personnel et n'est pas bien positionnée au niveau de l'organigramme. Les missions et les activités ne sont pas formalisées, le fonctionnement est traditionnel, aggravé par une insuffisance des ressources mises à la disposition des équipes de travail.

Néanmoins, la mise en place d'une gestion moderne des RH au niveau régional permettant le passage d'une gestion administrative à une gestion stratégique du capital humain nécessite des réformes dans plusieurs plans à savoir la modernisation de l'arsenal juridique, la déconcentration du pouvoir aux responsables régionaux, le développement des compétences des professionnels de GRH, la restructuration des entités des ressources humaines, et la motivation des RH.

Nos résultats sont présentés selon le niveau d'exécution de la gestion des RH à savoir la DRS et les délégations préfectorales ou provinciales de la santé. Ils s'articulent autour des quatre dimensions qui sont l'organisation et les activités de la fonction RH, les compétences et les clients. La fonction RH se dessine autour de cinq domaines clés qui sont le pilotage des RH, la gestion des carrières, la gestion administrative, la gestion des relations sociales et le développement des RH. Au niveau de la région de Casablanca, elle se résume autour de la gestion administrative, la gestion des carrières et la gestion des relations sociales. La gestion

des carrières se déclenche au niveau régional et la régularisation des dossiers se fait au niveau central. La gestion des relations sociales est réalisée par la direction régionale et les délégations et concerne la gestion des conflits et les conditions de travail, les négociations à propos des contraintes structurelles des professions et de la carrière des professionnels se font au niveau central. Les domaines de pilotage et de développement des RH ne sont pas encore développés au niveau régional.

Le périmètre fonctionnel de la fonction ressources humaines évolue en fonction des besoins de l'organisation et des évolutions sociales et réglementaires. La technologie informatique, les logiques de rendement et les évolutions sociétales ont amené la fonction RH à envisager d'autres logiques d'intervention (Autissier, Simonin, 2009). Au vu du rapport sur le cinquantenaire de développement au Maroc, le Ministère de la Santé est le département qui enregistre un Centralisme Excessif. Néanmoins, des progrès considérables sont réalisés au niveau de ce département en matière de déconcentration budgétaire. Par ailleurs, la déconcentration en matière de la Gestion des Ressources Humaines enregistre un grand déficit et une grande lourdeur⁴. Le Ministère de santé s'est déjà engagé dans un processus de déconcentration de certains actes de GRH. La Décision Ministérielle du 02 Avril 2013, procure la délégation de signature aux directeurs régionaux concernant la nomination aux postes de responsabilité au niveau des Hôpitaux et des centres de santé. Un autre projet est en cours, il ne concerne que les actes qui n'ont pas un impact financier. Il semble que ce processus rencontre des difficultés qui sont dues en grande partie à l'état d'avancement du projet de la régionalisation.

La régionalisation avancée est une occasion pour instaurer un modèle conceptuel de GRH au niveau déconcentré sur la base d'une redistribution des rôles entre le niveau central et territorial. La gestion des RH au niveau déconcentré implique une vision intégrée qui prend en considération le rôle indissociable et complémentaire des autres acteurs régionaux. Le chantier de la régionalisation est de nature à déclencher un mouvement de libéralisation des énergies humaines au niveau territorial (Rafai, 2013).

Quant à l'absence des activités en rapport avec le pilotage et le développement des RH, il se peut que cela est due à l'insuffisance des compétences en GRH (Un seul spécialiste au niveau de la DRS et aucun au niveau des délégations), au manque de formation continue et

⁴ 50 ans de développement humain au Maroc, perspectives 2025 : L'avenir se construit et le meilleur est possible. Rapport général (2006).

d'accompagnement pour les gestionnaires RH et au manque de moyens du fait que les anciens Programme National de Formation Continue (PNFC) ne couvrent pas les gestionnaires. Le service régional des ressources humaines a été mis en place en 2011 sans modèle conceptuel ni référentiel structurel de la fonction qui définit l'organisation de la fonction, formalise les processus et les postes et définit les ressources nécessaires à l'exercice de la fonction, seuls l'arrêté ministériel de 2011 et la réglementation en vigueur qui encadrent la fonction au niveau régional.

La fonction RH est organisée au niveau de la DRS sous forme d'un service, l'organisation interne est une initiative de l'équipe régionale et reste à structurer au niveau des délégations. Le fonctionnement de la GRH est traditionnel et nécessite des réformes structurelles. Des projets ont été initiés au niveau central, il s'agit d'un partenariat avec l'Union Européenne dont l'objectif est d'accompagner le ministère de la Santé dans le domaine de la planification quantitative et qualitative des ressources humaines du secteur de la santé (publique, privée et semi-publique) et de concevoir un système de régionalisation de la gestion des ressources humaines. Le ministère de la santé s'est lancé dans le projet de mise en place du progiciel OLERP RH dédié à la gestion intégrée des RH. Le REC⁵ du MS qui est un préalable à la mise en place du GPEC est dans la deuxième phase.

L'appréciation des compétences de la fonction RH a été faite à travers le calcul d'un taux de maîtrise des compétences qui reflète les connaissances des responsables des bureaux de gestion du personnel au niveau des délégations en termes de compétences techniques, comportementales et métier. Le taux de maîtrise des compétences techniques étaient de 49.61% et de 59.64% pour les compétences métiers. Cela correspond aux besoins de la région de demander l'embauche de collaborateurs spécialisés en GRH, à raison d'un spécialiste par délégation pour professionnaliser la fonction et des cycles de formation pour les gestionnaires RH présents. La formation joue un rôle important dans le maintien et le développement des compétences des RH et influe directement sur la qualité du travail.

Dans une démarche qualité, plaçant le client et sa satisfaction au centre d'une bonne gestion, l'analyse de la satisfaction nous permet de confronter des prestations et des modes relationnels avec des clients dont les besoins et les attentes doivent être traités au mieux (Autissier, Simonin, 2009).

⁵ Référentiel des Emplois et des Compétences

Aucune enquête de satisfaction des clients n'a été menée au niveau régional et provincial pour mesurer la satisfaction des clients internes, néanmoins un bureau d'accueil a été mise en place dont le but est de traiter les doléances des clients et les communiquer directement à la DRH via une application d'accueil. Dans la présente étude, nous n'avons pas réalisé une enquête de satisfaction des clients mais nous avons écouté les attentes des intervenants dans la fonction RH au niveau central, régional et provincial qui se résument dans la conception d'un modèle structuré au niveau régional, provincial et local avec répartition claire des rôles des intervenants, la professionnalisation de la fonction par le recrutement de spécialiste en GRH et la formation continue, la motivation financière des responsables, et la modernisation de l'arsenal juridique et l'accélération de la déconcentration.

En conséquence la fonction RH est à améliorer, il y a des lacunes à corriger en transformant la fonction RH d'une simple fonction support à une fonction stratégique au sein de la région. Le périmètre de son intervention au niveau régional est partiel (volet administratif) et ne répond pas aux attentes de ses clients internes. Les décideurs régionaux ne possèdent pas un pouvoir de décision suffisant, ni les informations ni les outils suffisants pour gérer convenablement les RH. Un audit global de la fonction au niveau régional est nécessaire afin de concevoir un modèle structuré des RH au niveau déconcentré.

Conclusion

Moderniser la GRH est une condition pour mieux réussir la modernisation des services publics sanitaires. Cela implique notamment un souci de valorisation et de motivation des agents de santé, mais aussi une meilleure évaluation des performances et des compétences, permettant une gestion dynamique des carrières, et encore, une rénovation du dialogue social⁶. L'obtention de résultats exige que toutes les ressources de l'organisation y compris les ressources humaines soient gérées de manière efficace et efficiente. Aussi, la gestion des ressources humaines ne peut pas être dissociée des autres domaines de gestion. Même si une saine gestion des ressources humaines est une condition nécessaire aux résultats et au succès de l'organisation, elle n'est pas suffisante, d'autres conditions doivent aussi être remplies. Un modèle de gestion des ressources humaines peut être construit sur la base des conditions essentielles à une gestion performante.

⁶ 50 ans de développement humain au Maroc, perspectives 2025 : L'avenir se construit et le meilleur est possible. Rapport général (2006).

Toutefois, Il n'existe pas une méthode meilleure ou unique de gestion des ressources humaines. Un modèle d'amélioration de la gestion des ressources humaines au niveau déconcentré exige que les trois éléments, le cadre juridique et administratif, les systèmes du personnel et les pratiques de gestion soient pris en considération au moment de la conceptualisation d'un système déconcentré de GRH. Dans toute organisation, les trois éléments clés : Pratiques de gestion des ressources humaines, cadre de gestion des ressources humaines et systèmes de ressources humaines interagissent et se chevauchent de façon appréciable.

Les gestionnaires doivent fonctionner à l'intérieur d'un cadre législatif et administratif plus ou moins rigoureux⁷. Pour ce faire, les gestionnaires des RH s'obligent à tenir compte du cadre réglementaire qui comprend diverses exigences législatives (statut de la fonction public, les statuts particuliers, les arrêtés ministériels, les lettres de cadrage, les circulaires ministérielles,...) et du cadre interne qui comprend les lignes directrices de l'organisation.

Enfin, le modèle conceptuel proposé dans le cadre de notre recherche au niveau déconcentré concernant :

- **Les éléments clés de la GRH :**

- Réglementation législative : Actualiser la réglementation en vigueur.
- La politique du gouvernement, du MS, du ministère de la fonction publique et du ministère de la finance et de la privatisation et de la région : La gestion des RH est éclatée entre ces départements, c'est pourquoi il est indispensable de prendre en considération les lignes directrices de ces départements en concertation avec le conseil de la région en vue de l'établissement d'une politique RH intégrée au niveau déconcentré.
- Les valeurs de l'organisation : Bien définir les valeurs de chaque établissement pour favoriser la décision basée sur les valeurs.
- Structures, rôles et responsabilités : Structurer la fonction, répartir les rôles de manière claire et définir les rôles et responsabilités de chacun.
- Pouvoirs et cadre de contrôle : Délégation officielle du pouvoir de prendre des décisions en matière de personnel et les mécanismes de contrôle qui sont en place pour faire en sorte que ce pouvoir soit exercé de façon appropriée, à l'intérieur des paramètres fixés. Il inclut aussi le contrôle et les vérifications.

⁷ Bureau du vérificateur général du Canada. La vérification de la gestion des ressources humaines, méthode de détermination et de sélection des questions de vérification. 1997. <http://www.oag-bvg.gc.ca>

- **Les systèmes de gestion des ressources humaines :**

Pour aider les gestionnaires à gérer les RH, il faut établir les systèmes de RH en fonction de la réglementation en vigueur : Système de planification des RH, système d'information, supervision de la formation de base, de formation continue, de santé et de sécurité au travail, gestion administrative, gestion des carrières, gestion des affaires sociales...

- **Les pratiques de gestion des ressources humaines :**

Les formaliser sous forme d'un référentiel.

Les systèmes de RH et les pratiques de GRH doivent normalement être conformes aux lois ou aux règlements adoptés par le département. De même, les pratiques de GRH doivent être compatibles avec les systèmes mis en place par la direction, et respecter en même temps le cadre législatif. Les conséquences de ce système sont nombreuses entre autre : des employés motivés et satisfaits, des tâches exécutées des objectifs organisationnels réalisés et Supérieurs immédiats avec un style de leadership adéquat. Les pratiques de gestion sont donc influencées par la nature et par l'étendue des systèmes de RH de l'organisation, alors que les systèmes et les pratiques doivent être conformes aux cadres législatif et administratif qui régissent la gestion du personnel. Chacun des trois éléments interagit avec les autres et produit des conséquences qui doivent être mesurées de manière systématique.

Bibliographie :

Autissier, D, Simonin, B. *Mesurer la performance des ressources humaines*. France : Editions d'organisation. Groupe Eyrolles ; 2009.

Belghiti A, Boffin N, Debrouwere V. *L'espace de décision de la gestion des ressources humaines sanitaires au Maroc*. rapport de recherche. Maroc ; 2004.

Besser, H., Rodach, G., *La gestion des ressources humaines, valoriser le capital humain de l'entreprise et accompagner les changements*. Italie : ESF éditeur ; 2011.

Cadin, Guérin, Pigeyre, Pralong. *La gestion des ressources humaines, pratiques et éléments de théorie*. 4ème édition. Paris : Edition Dunod ; 2012.

Chemla, A., Deleplace, MT., le Flécher, C., Meimon, J., Trosa, S., *La performance des fonctions ressources humaines, étude préparatoire*. La république française : Ministère du budget des comptes publics et de la fonction publique, département Recherche, Études, Veille ; 2008.

Commission consultative de la régionalisation. *Rapport sur la régionalisation avancée*. Maroc : Revue Marocaine d'administration locale et de développement ; 2011.

Emery, Y. *Renouveler la gestion des ressources humaines : Une approche axée sur la valeur ajoutée pour les organismes publics et les entreprises privées*. Lausanne : Editions : Presses polytechniques et universitaires romandes ; 2003.

Hummani, F. *Analyse de la gestion des ressources humaines au niveau déconcentré*. Mémoire de fin d'études ; 2015.

Huberman, .B., Miles, M., *Analyse des données qualitatives : Recueil de nouvelles méthodes*. De Boeck Université ; 2003.

Kouhil, A. *Projet d'implantation d'une unité de gestion de ressources humaines au niveau de la délégation de salé*. Rabat : INAS ; 2006.

Maroc, Cabinet DIORH. *Enquête sur la fonction ressources humaines au Maroc* ; 2004. www.diorh.com.

La république française, agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux. *Outil d'analyse de la fonction ressources humaines. Guide d'utilisation*. France ; 2013.

Ministère de la santé, Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires. *Projet de Financement et de Gestion du Secteur Santé (PFGSS), Pôle D : Gestion des ressources humaines*. Maroc ; 2003.

OCDE. *La rémunération liée à la performance pour les cadres du secteur public, évaluation de ses effets* », Etude sur la gestion publique, document 1. Paris : Edition PUMA ; 1997.

OMS, Bureau régionale de la méditerranée orientale. *Stratégie de coopération OMS-Maroc 2008-2013*.

Pinaud, H. *La gestion des ressources humaines en France : Histoire critique*. Paris : Editions l'Harmattan ; 2008.

Rapport du conseil économique, social et environnemental 2013 : *La gestion et le développement des compétences humaines : levier fondamental de réussite de la régionalisation avancée*

Rafai, A. *La gestion des ressources humaines dans la fonction publique au Maroc, approches et stratégies*. Maroc: Edition l'Harmattan, Publication de l'association d'études et de recherches pour le développement ; 2013.

Royaume du Maroc, Message de sa Majesté le Roi Mohamed VI à la 2ème Conférence sur la santé tenue à Marrakech en juillet 2013. www.sante.gov.ma.

Saba T, Dolan SL, Jackson SE, Schuller RS. *La gestion des ressources humaines, tendances, enjeux et pratiques actuelles*. 4ème édition. Québec : Editions du Renouveau Pédagogique INC ; 2008.