

**LA PROBLEMATIQUE DE LA MOTIVATION ET DE LA GESTION
DU CAPITAL HUMAIN DANS UN ETABLISSEMENT PUBLIC
ALGERIEN : CAS DU CHU DE TIZI OUZOU**
**THE PROBLEMATIC OF THE MOTIVATION AND HUMAN CAPITAL
MANAGEMENT IN AN ALGERIAN PUBLIC INSTITUTION: CASE OF
TIZI OUZOU UNIVERSITY HOSPITAL**

Nadir MALEK

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou, Algérie
nadir.malek@umt.dz

Souhila GHOMARI*

Université Abou-Bakr BELKAÏD Tlemcen, Algérie
souhila.ghomari@hotmail.com

Zahia BOUZIDA

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou, Algérie
zahiabouzida1@gmail.com

Date Soumission : 12-06-2019	Date Acceptation : 11-12-2019	Date Publication : 28-12-2019
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Résumé : L'objectif de notre recherche est d'analyser et de présenter les pratiques de la GRH en générale et de la motivation en particulier dans les institutions sanitaires qui ont connues au cours des dernières années des évolutions et des restructurations spécifiques. L'analyse des résultats auxquels nous sommes parvenues, montrent que le CHU algérien souffre d'une dévalorisation des ressources humaines existantes d'une part, et de l'absence d'une véritable politique de motivation qui lui permettrait de tirer une meilleur performance des ressources humaines disponibles pour relever les défis de la gestion du CHU d'autre part.

Mots clés : Gestions des ressources humaines, Motivation, Institution publique, CHU Tizi Ouzou, Performance.

Abstract: The objective of our research is to analyze and present HR management practices in general and motivation, in particular in health institutions that have undergone specific evolutions and restructurings in recent years. The analysis of the results we have reached shows that the Algerian UHC suffers from a devaluation of existing human resources on the one hand, and the lack of a real motivational policy that would enable it to obtain a better performance from human resources available to meet the challenges of managing the CHU on the other hand.

Keywords: Human Resources Management, Motivation, public institution, Tizi Ouzou University Hospital, Performance.

1- Introduction

* Auteur correspondant

Les ressources humaines constituent des atouts importants pour les organisations. Sans ressources humaines, l'entreprise n'est pas apte à atteindre ses objectifs (Paul et Susan, 1996). À cet égard, un des buts des organisations est que l'individu puisse démontrer pleinement sa productivité et une qualité de travail maximales de manière à augmenter les performances (Robbins, 1993). Pour cela la question de la motivation occupe une place primordiale dans tout type d'organisation.

En effet, l'hôpital, à l'image de son environnement socio-économique, a connu un véritable bouleversement qui s'est matérialisé par l'expansion de l'appareil de soins et le développement sans précédent du progrès technique. Cependant, la complexité croissante des prestations hospitalières induites par une telle évolution s'est traduite par des aspirations nouvelles de la part du personnel. Si dans le passé, une difficulté de fonctionnement pouvait être résolue par l'appel à des moyens financiers et matériels supplémentaires, c'est désormais par la mobilisation du capital humain que réside les futurs progrès.

Cependant, malgré le rôle important des ressources humaines dans l'amélioration de la performance, une faible prise de conscience serait constatée dans la plupart des hôpitaux. En effet, ceux-ci souffrent de la faible efficacité et de la démotivation de leurs ressources humaines, ce qui produit des risques néfastes que ce soit pour la structure elle-même, les individus et/ou les équipes de travail.

Le CHU de Tizi Ouzou, objet de notre recherche, ne fait pas exception à ce constat. En effet, à l'instar de la majorité des hôpitaux en Algérie, le CHU de Tizi Ouzou semblerait avoir besoin d'un grand effort de modernisation notamment sur le plan de la Gestion des Ressources Humaines. De là et par l'importance de la nécessité cardinale de l'effort d'intégration des préoccupations liées au facteur humain au sein des institutions publiques algériennes, notre recherche a pour but de dévoiler la réalité des pratiques de la GRH et de la motivation en milieu hospitalier et cela tout en faisant une projection sur le cas du CHU de Tizi Ouzou.

A cet effet, notre travail a pour ambition d'apporter des éléments de réponses aux interrogations suivantes:

- Quels sont les pratiques actuelles de la GRH qui caractérisent les institutions publiques algériennes spécifiquement sanitaires?
- Quelle est la nature des outils quotidiens en matière de motivation, qu'ils soient formalisés ou non et leur étendus au sein de l'établissement en question ?

Pour y parvenir l'approche méthodologique adoptée dans le cadre de ce travail est double : Analytique, d'une part, et empirique d'autre part.

- Premièrement, une approche analytique, pour conceptualiser le corpus théorique de la gestion de ressources humaines en vue mieux saisir cette nouvelle démarche et pratique.
- Deuxièmement, une approche empirique ; où l'on part des résultats de l'enquête auprès du CHU de Tizi Ouzou, pour analyser, expliquer l'actualité et les spécificités des pratiques de la GRH et de la motivation dans le contexte public algérien.

2- Cadre conceptuel et Modèle de la recherche

Pour atteindre l'objectif fixé, nous allons dans un premier temps, clarifier le champ de recherche relatif à notre problématique.

2-1. Définition et objectifs de la GRH

La définition de la GRH n'est pas aussi simple qu'il y paraît. Tous les acteurs engagés dans ce domaine concourent à des titres divers à la définition de la GRH. Leurs discours traitent, d'une manière ou d'une autre, des ressources humaines, à des degrés divers, prétendent dire ce qu'il convient de faire et comment, afin de fournir à l'organisation les ressources dont elle a besoin pour atteindre, en temps voulu, les objectifs qu'elle s'est fixés dans un contexte d'incertitude accrue. La GRH d'une organisation peut se définir comme "l'ensemble des activités d'acquisition, de développement et de conservation des ressources humaines, visant à fournir aux organisations une main-d'œuvre productive, stable et satisfaite"(Bélanger, 1988).

La GRH peut être définie comme une recherche de la meilleure articulation entre les situations de travail et les hommes qui les occupent afin d'obtenir la meilleure efficacité possible de l'organisation. Elle est une fonction essentielle dans l'organisation, quelque soit sa nature, notamment hospitalière, car elle est considérée comme une institution complexe dont le facteur humain doit être géré de manière efficace et harmonieuse (Bonmati and VINCENT, 1998).

Ces définitions permettent de mettre en évidence le degré de complexité de la fonction "ressources humaines". Cela devrait inciter les organisations à reconnaître que la gestion des ressources humaines constitue une fonction à part entière.

Concernant les Objectifs de la GRH, pour faire face aux évolutions technologiques et aux exigences de l'institution hospitalière, il est primordial d'opter pour une GRH qui a une dimension stratégique permettant de doter l'établissement d'un personnel capable d'activer, qualifié et compétent. Sa principale mission est de fournir à l'établissement les ressources humaines dont il a besoin pour atteindre en temps voulu les objectifs qu'il s'est fixés.

La GRH vise plus spécifiquement: l'implantation de la gestion prévisionnelle des ressources humaines reposant successivement sur les étapes de détermination des objectifs; la prévision des ressources humaines, le choix des programmes; un recrutement rationnel basé sur un programme défini sur la politique de l'emploi, l'analyse de l'emploi, le contrôle de recrutement et la sélection des ressources humaines; ensuite, un développement qualitatif et quantitatif par le biais de la formation continue, du perfectionnement et du recyclage; et enfin, une évaluation objective des performances des ressources humaines.

Si le capital humain investi à l'hôpital constitue la richesse et le bien le plus précieux mais aussi le plus coûteux, la fonction ressources humaines a pour tâche de tirer le meilleur parti de la force de travail disponible avec le souci constant d'optimiser le potentiel humain existant.

2-2. La fonction ressources humaines à l'hôpital

Cette fonction a évolué dans le temps d'une fonction personnel en fonction ressources humaines. Selon Luis GOSSELIN, « La fonction ressources humaines est cette partie de l'administration qui a pour mission de penser, de planifier, de regrouper, de coordonner, d'intégrer, de diriger, de contrôler les activités de chaque supérieure hiérarchique lorsqu'il vise à se doter d'un personnel compétent, à le conserver, à l'utiliser et à le développer en vue d'atteindre les objectifs de son organisation et ceux de ses collaborateurs d'une manière efficace »(Gosselin, 1995).

Selon Jean-Pierre CITEAU, « L'activité de la fonction ressources humaines est multiple (recrutement, formation, communication, information conditions de travail, négociation, etc.)

et ses tâches ne sont pas toutes de même nature (opérationnelles, administratives ou stratégiques) » (Citeau, 1995).

La fonction ressources humaines comprend trois éléments :

- L'administration du personnel : Elle traduit la dimension bureaucratique de la gestion et recouvre l'administration quotidienne du personnel, c'est-à-dire, les actes qui jalonnent la carrière du personnel. Pour qu'elle soit efficace, elle doit être dotée d'un potentiel humain opérationnel et qualifié, d'une structure organisationnelle satisfaisante et des procédures simples et rapides.

- La gestion des ressources humaines : Le concept de GRH est beaucoup plus englobant et comporte un plus par rapport à la gestion du personnel dans la mesure où il met en évidence le rôle capital de la fonction personnel au sein des systèmes de gestion. La fonction ressource humaine est une fonction d'optimisation, non pas la satisfaction totale des besoins, mais la recherche d'un point d'équilibre optimal. Les personnes ne sont pas des ressources, elles ont des ressources telles que la connaissance, la capacité et l'expérience (Citeau J.P., 1995).

- Les relations sociales : Cette activité regroupe les communications au sein de l'établissement, les contacts, relations, réunion, négociation syndicale, les relations extérieures avec les organisations à vocation sociale. Les résultats de cette activité essentiellement humaine sont très difficiles à mesurer. Elle ne demeure pas moins indispensable par l'intérêt qu'elle peut représenter conservant la «perception» du climat social.

2-3. Les pratiques de la GRH en milieu hospitalier

La description de l'ensemble des pratiques de GRH constitue une tâche particulièrement ardue car il faut admettre que l'univers conceptuel et organisationnel de la GRH s'avère mal circonscrit (Thévenet et al., 2009).

De façon opérationnelle, cette typologie correspond aux activités principales de GRH exposées dans la grande majorité des traités académiques et pédagogiques en ressources humaines auxquelles nous nous arrêtons dans les fins de notre recherche et que nous considérons et jugeons être utiles et accessible sur le terrain de nos entreprises et qui sont les suivantes :

2-3-1. Le Recrutement

Pour sauvegarder et améliorer son niveau de qualité, l'hôpital doit préserver une démarche de sélection lors du recrutement. Réellement : « La compétence du personnel représente un atout essentiel pour que l'hôpital puisse développer une démarche qualité » (DERENNE and LUCAS, 2001) et selon CREMADEZ M et GRATEAU F « L'hôpital est une organisation dont l'efficacité repose essentiellement sur les compétences des professionnels qui la composent » (Cremadez and Grateau, 1992).

Le recrutement est, l'ensemble des opérations qui précèdent et préparent l'embauche. C'est un processus qui consiste à choisir entre divers candidats en vue d'un poste de travail qu'on a jugé utile de créer, de maintenir ou de transformer. Pour réussir une opération de recrutement il est inévitable de suivre les étapes suivant (Peretti, 2008):

- Définition du besoin ;
- La recherche du candidat ;
- La sélection du candidat ;
- La concrétisation et l'intégration.

2-3-2. La Formation

L'ensemble des dispositifs (pédagogiques) proposés aux salariés afin de leur permettre de s'adapter aux changements structurels et aux modifications de l'organisation du travail impliqués par les évolutions technologiques et économiques, et de favoriser leur évolution professionnelle. Les objectifs visés par la formation dans les organisations sont essentiellement l'amélioration du rendement et l'amélioration du développement des employés et de l'organisation.

Ce faisant, l'employé sera plus apte à aider son superviseur à atteindre les objectifs de l'organisation, ce qui accroîtra la rentabilité et la compétitivité de cette dernière. De plus, l'employé pourra combler ses besoins de croissance personnelle au travail et il éprouvera un sentiment d'appartenance de plus en plus fort envers l'organisation qui investit dans ses capacités (Sekiou, 2001).

2-3-3. La gestion et l'évaluation des compétences

Selon L.CADIN et F.GUERIN, la gestion des compétences est qualifiée de stratégique si : « Elle est affichée comme un enjeu dans le projet d'établissement, elle est connue et perçue par l'ensemble des acteurs, elle détermine un ensemble d'actions cohérentes pour atteindre l'objectif principal d'un établissement public de santé qui est d'offrir à tous et en tout lieu l'accès à des soins de qualité, elle participe à élaboration de la politique générale» (Cadin et al., 2012).

Donc, il y a une adaptation entre les actes de recrutement, de formation, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et l'employé.

Le modèle de gestion s'appelle modèle de management des compétences. Il est incommode, car il suppose au minimum :

- une organisation de travail dans laquelle les salariés ont des occasions de mobiliser leurs compétences afin d'opérationnaliser les orientations de l'hôpital, et partant, de contribuer à sa performance.
- une relation d'emploi modifiée avec, d'une part, une explicitation des attendus de l'hôpital par rapport à ses professionnels et, d'autre part, une employabilité renforcée et une progression professionnelle reconnue.

2-3-4. L'information et la communication

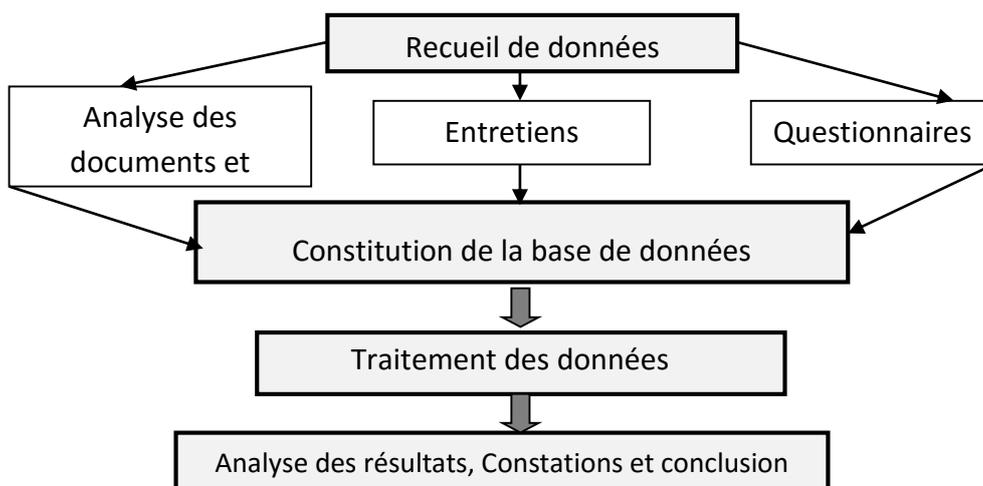
La communication interne prend de l'ampleur avec ses deux dimensions, individuelle et collective, profondément imbriquées et interactives. La diffusion de l'information accroît la capacité individuelle à agir et favorise l'interaction et la dynamique de l'ensemble. En créant une identité et des références communes la communication favorise le sentiment d'appartenance et la mobilisation de chacun. La fonction ressources humaines a toujours joué un rôle important dans la mise en œuvre d'une politique d'information et de communication.

3- Pratiques de la GRH au sien du CHU de Tizi-Ouzou

3-1. Méthodologie de recherche

La figure ci-après, présente la méthodologie que nous avons adoptée pour l'élaboration de notre étude de terrain.

Figure N° 01 : L'architecture générale de notre étude de cas



Source : Etablis par nos soins

3-1-1. La méthode des cas : un mode d'accès au réel

Afin de réaliser notre travail, nous avons conduit une enquête par questionnaires et entretiens auprès du personnel du CHU de Tizi-Ouzou. Ce choix est conforme aux travaux de Yin (2003) qui mentionnent que l'utilisation de quelques études de cas (une ou deux) constituent une voie privilégiée d'investigation, en ce qu'elles autorisent des analyses fines en termes de processus et qu'elles permettent d'aboutir à des modèles théoriques à la fois plus intégrateurs et dont la portée réelle peut être mieux cernée » (Gauthier, 2003).

Dans cette optique, l'étude de cas est souvent associée à une stratégie appropriée d'accès au réel, ce qui permet aux chercheurs d'avoir un contact direct et approfondi avec les participants de l'organisation qui constituent une source principale de données, de centrer l'étude sur les tâches ou les processus et de faire évoluer l'architecture de la recherche en même temps que les observations sur le terrain.

3.1.2 Modalité de recueil des données

Yin, R.K. (1994) estime que pour garantir la validité interne d'une recherche, il est possible d'utiliser plusieurs outils pour recueillir les informations: Entretiens, documentation, archives, observation non participante, observation directe et simulation. En effet, l'un des points fort de la démarche méthodologique des cas réside dans la grande variété des instruments utilisés(Thietart, 2003). Dans le cas de notre travail, pour recueillir les données nécessaires à la réalisation de notre enquête, nous avons opté pour plusieurs techniques de recueil de données à savoir : L'enquête par guide d'entretiens, par questionnaire et l'analyse des documents (Le bilan social au service d'une vision du système social).

3.1.3 Les hypothèses adoptées

Dans la mesure où notre objectif de recherche vise à comprendre les pratiques actuelles de la GRH, nous proposons une application à l'institution publique algérienne spécifiquement le CHU de Tizi-Ouzou. Ainsi, les principales hypothèses de recherche sont formulées ainsi :

H1 : Il existe une tendance vers de nouvelles pratiques plus modernes du management des ressources humaines.

H2 : Le rôle de la direction des ressources humaines est très important dans le pilotage du processus de changement, mais sa contribution est conditionnée par le style de management appliqué, la gouvernance de l'établissement et la législation du secteur

H3 : Il existe des perceptions différentes de la gestion du personnel entre les différentes composantes du personnel du CHU de Tizi-Ouzou.

3-2. Analyse et discussion des résultats

3-2-1. Le CHU de Tizi-Ouzou : vue d'ensemble

Le cadre juridique dans lequel évolue le CHU connaît des limites et des insuffisances vue la variété et la spécificité des missions qui lui sont confiées. Son statut juridique ne permet pas d'accomplir les missions d'un établissement sanitaire. A ses difficultés statutaires s'ajoute la multiplicité d'une tutelle lourde et inefficace.

Les missions du CHU sont multiples et variées, ce qui implique une organisation rationnelle des moyens humains et financiers. Or cet objectif n'est pas facilement réalisable du fait des difficultés rencontrées durant sa réalisation.

A titre d'exemple, la sous utilisation de l'aide fournie par les organisations internationales dans le domaine de la protection maternelle et infantile et l'absence de l'éducation sanitaire en est une démonstration.

En outre, malgré le succès que le CHU a réalisé en matière de formation sur le plan quantitatif, il n'a pas pu répondre aux besoins qualitatifs ce qui se traduit par :

- La dégradation de la qualité de formation.
- L'inadéquation entre le profil actuel du praticien et les tâches qu'il doit effectuer sur le terrain.
- L'insuffisance de spécialistes de base (Ophtalmologie, chirurgie cardiovasculaire, pédiatrie, O.R.L,... etc.) ;
- L'analyse en cours démontre l'absence de rigueur dans l'application des objectifs tracés par le système national de santé, ainsi que la lenteur dans la prise en charge des patients, or celle-ci nécessite une rapidité dans l'intervention qui vise le maintien de l'intégrité physique et morale.

3-2-2. Le bilan des RH dans le CHU de Tizi-Ouzou

Le CHU de Tizi Ouzou compte actuellement 2293 postes budgétaires dont 1822 titulaires et 471 postes vacants. Les agents sont répartis en 430 (soit 24%) pour le corps administratifs, 278 (soit 15%) pour le corps médicale et 1114 (soit 61 %) pour le corps paramédicale et 230 agents temporaire.

Par ailleurs, le taux de féminisation du personnel des services du CHU est de l'ordre de 45.66% de l'effectif global. Le corps médical est le plus féminisé avec un taux de 64.03%, suivie du personnel paramédical, avec un taux de 51.35% quant au personnel administratif il est de 28.33%.

Nous remarquons l'importance considérable qui tend à prendre la femme en général dans les emplois spécifiques du CHU. Cette spécifié quoique positif, n'est pas sans conséquence sur le fonctionnement du CHU en matière d'absentéisme et surtout le bon fonctionnement du programme de gardes et de permanences (travail de nuit).

Tableau N° 01 : Répartition du personnel par corps, sexe et tranche d'âge

Tranche d'âge	Homme				Femme			
	M	P	A	Σ	M	P	A	Σ
< 30 ans	17	255	85	357	26	270	96	392
De 30 à 40 ans	30	177	165	372	94	194	35	323
De 41 à 50 ans	44	93	178	315	30	99	49	178
> 50 ans	9	16	45	70	28	9	7	44
Σ	100	541	473	1114	178	572	187	937

Source : Etablis par nos soins à partir des documents internes du CHU.

Une analyse de la structure des RH par âge, nous permet de constater que la tranche d'âge prédominante pour les hommes est (De 41 à 50ans) avec 372 agents. Par contre chez les femmes nous constatons une prédominance de la tranche de moins de 30 ans. Cela s'explique par l'orientation croissante des femmes vers les métiers de la santé et aussi par les facilités que l'on leurs accorde pour y accéder.

Nous constatons aussi que la tranche plus de 50 ans est vraiment très faible, surtout, celle des femmes par rapport aux autres tranches, ce qui est expliqué la forte tendance à la retraite anticipé du personnel du CHU.

Nous pouvons dire que dans l'ensemble l'effectif du CHU est jeune ce qui représente un point positif pour l'avenir en matière de performance.

3-2-3. Stratégie et style de gestion dans le CHU

Les responsables que nous avons interviewés estiment ne pas avoir une vision claire sur la stratégie de leurs CHU et dénoncent un déficit de communication à ce sujet.

Les résultats de notre enquête par questionnaires viennent confirmer ce constat, une majorité de 70% du personnel questionné ignore les objectifs fixés par la direction du CHU.

A. Le système de prise de décision

Les entretiens directs avec certains responsables et cadres du CHU montrent que ces derniers considèrent le fait d'intégrer le système de prise de décision beaucoup plus comme une contrainte plutôt qu'une valorisation de soi même (voir tableau N°02).

Les résultats du questionnaire montrent que 75% du personnel questionné estime qu'il ne participe nullement à la préparation de la prise de décision, 14% sont sollicités parfois, alors que seul 11% estiment qu'ils font parti du système de prise de décision.

Tableau N° 02 : Participation à la prise de décision

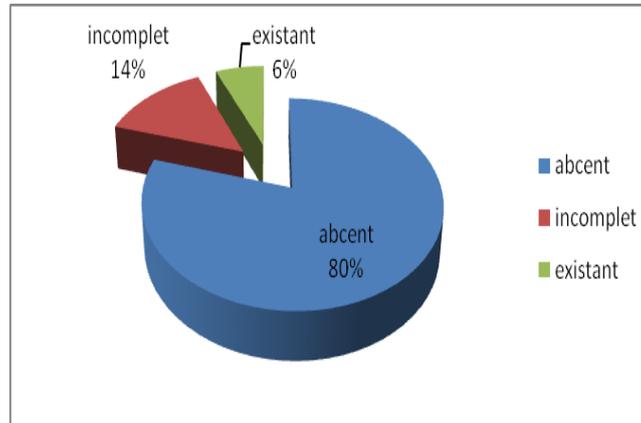
prise de décision	Effectif	%
jamais	177	75%
rarement	33	14%
oui souvent	25	11%
Total	235	100%

Source : traitement des données des questionnaires.

B. La gestion participative et travail en groupe

La lecture des réponses des agents questionnés fait ressortir que 80% estiment que la gestion actuelle n'est pas du style participatif et que le travail en équipe est quasiment absent ; tout le monde se contente de réaliser les tâches sans qu'il est une concertation ou une quelconque dynamique de groupe.

Figure N° 02 : La gestion participative au sein du CHU

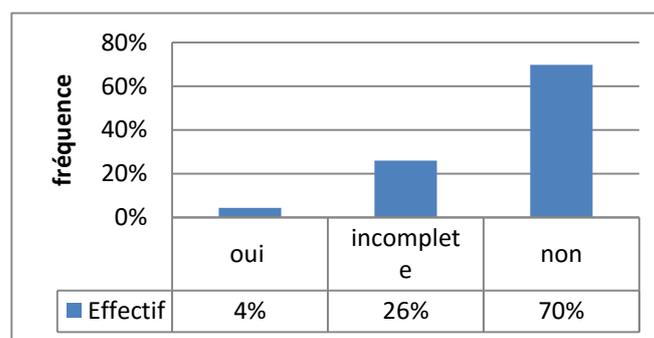


Source : traitement des données des questionnaires.

C. La délégation des tâches

La lecture des réponses des agents questionnés fait ressortir que plus de 70% estiment qu'ils évoluent dans un environnement où la délégation est quasiment absente. Pour 26% d'entre eux, il existe une délégation dans le travail mais qui reste faible, et ne concerne que des tâches peu valorisantes. Cela est dû essentiellement au manque de motivation des initiatives personnelles.

Figure N° 03: Représentation des résultats concernant la délégation des tâches



Source : traitement des données des questionnaires.

3-2-4. Etat de la culture RH dans le CHU de Tizi-Ouzou

Au moment où l'on parle de top management, de gestion par la performance et de compétence, nos hôpitaux continuent toujours à fonctionner à l'ancienne, car le concept de management des ressources humaines doit rentrer dans les établissements de santé, et cela est valable pour les CHU puisqu'il dispose d'une direction des ressources humaines et d'un DRH, à l'image d'un groupe économique multinational, mais la réalité est différente puisque la première difficulté se situe précisément dans ce déficit organique de son organigramme incomplet.

A. Le recrutement

Le tableau nous renseigne sur la politique de recrutement au sein du CHU.

Tableau N° 03 : Plan prévisionnel de recrutement du CHU

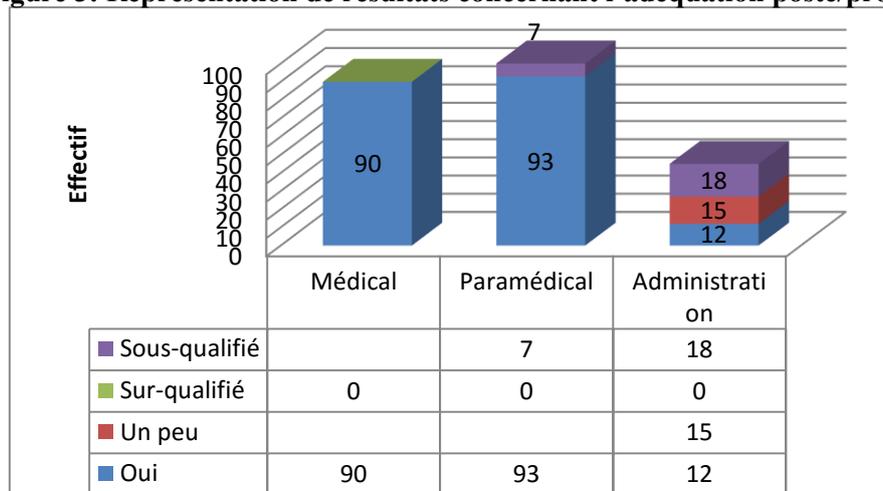
Recrutement externe		Promotion				Total
Formation		Concours	Examen prof	Au choix	Qualification	
externe	interne					
127	0	162	72	22	0	383
33.16%	/	42.30%	18.80%	5.74%	/	100.00%

Source : Etablis par nos soins à partir des documents internes du CHU.

Le recrutement se fait principalement par des recrutements externes par voie de concours sur titre, sur épreuves ou par test professionnel à raison de 42.30% . Suivi du recrutement externe par voie de formation notamment pour les paramédicaux à hauteur de 33.16% puis vient en troisième position le recrutement interne par voie de promotion à l'aide d'examen professionnel pour un taux de 18.50%.

Sur le plan de l'adéquation du poste ciblé avec le profil recruté, les résultats du traitement du questionnaire font ressortir un taux de 40% d'insatisfaits quant à l'adéquation poste/profil (corps administratif) ; ce taux est jugé être très élevé.

Figure 3: Représentation de résultats concernant l'adéquation poste/profil



Source : traitement des données des questionnaires

B. La gestion prévisionnelle des emplois

La plupart des employés questionnés confirment qu'il n'y a pas une gestion prévisionnelle mais un plan annuel de gestion des ressources humaines.

C. Evaluation des compétences

100% des interviewés affirment que la responsabilité de la notation revient à la direction. Ils portent tous un jugement sévère à l'encontre de la procédure administrative de l'évaluation. Ils jugent le système « rigide, archaïque, scolaire, dont les critères sont obsolètes ».

D. Le système d'information

Bien que l'information soit la matière première pour la majorité des services du CHU, deux employés sur trois (68% des effectifs questionnés) trouvent toujours ou souvent des difficultés pour y accéder. 26% des employés interrogés trouvent parfois des difficultés, et

seulement 5% estiment ne pas avoir de difficultés à accéder à l'information au cas de besoin. Cela est due toujours a la bureaucratie et à l'absence d'un système de d'information interne.

E. La communication interne

La communication interne est au cœur du management, elle lui sert d'appui pour son efficacité, et participe à la construction d'un contexte favorable à la mise en place de dispositifs structurels pour susciter l'engagement et accroître la motivation des acteurs.

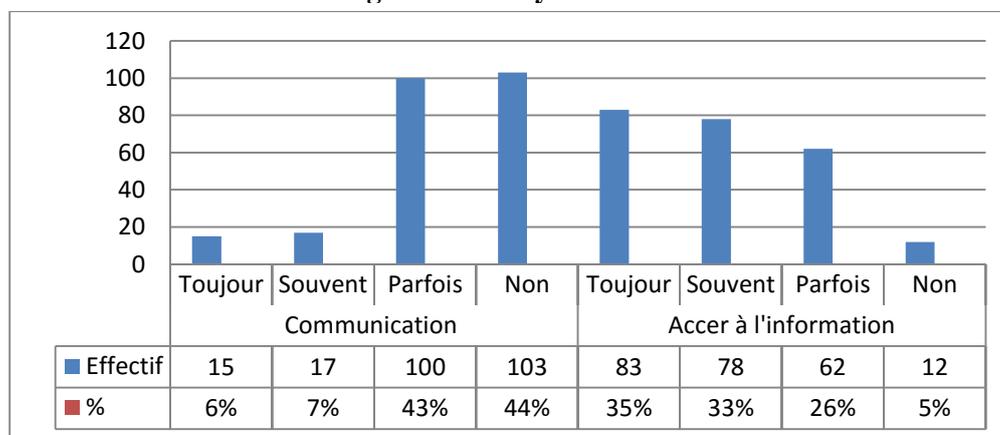
Actuellement, les responsabilités des managers se situent entre l'exigence d'efficacité et la nécessité de motiver. Dans ce contexte, la communication s'impose comme un levier dans le développement du leadership managérial, et contribue à forger une identité forte et valorisée de l'organisation et renforce la créativité des agents et la solidarité collective.

Or, ce qui est vécu actuellement au CHU de Tizi-Ouzou est tout le contraire, hormis une petite cellule de communication installée puis dissoute après quelques mois de travail.

La communication entre les gestionnaires et leurs collaborateurs est jugée inexistante par 44% des questionnés. Elle est faible et occasionnelle pour 43%, d'entre eux, alors que 7% sont satisfait du niveau de la communication et 6% la jugent bonne et à la hauteur.

Les entretiens que nous avons eus avec les employés du CHU confirment ces chiffres. En effet, la communication, selon eux, reste arbitraire, très peu formelle et n'ayant aucun objectif. Cette communication est réduite dans la majorité des cas aux circulaires ou aux notes de services. Ainsi 80% des questionnés estiment que la communication informelle est la plus dominante au sein du CHU.

Figure N° 04: Système de communication



Source : traitement des données des questionnaires

Il faut noter aussi que la communication interservices hospitaliers ou avec les services logistiques et l'administration générale est souvent noyée dans des considérations bureaucratiques.

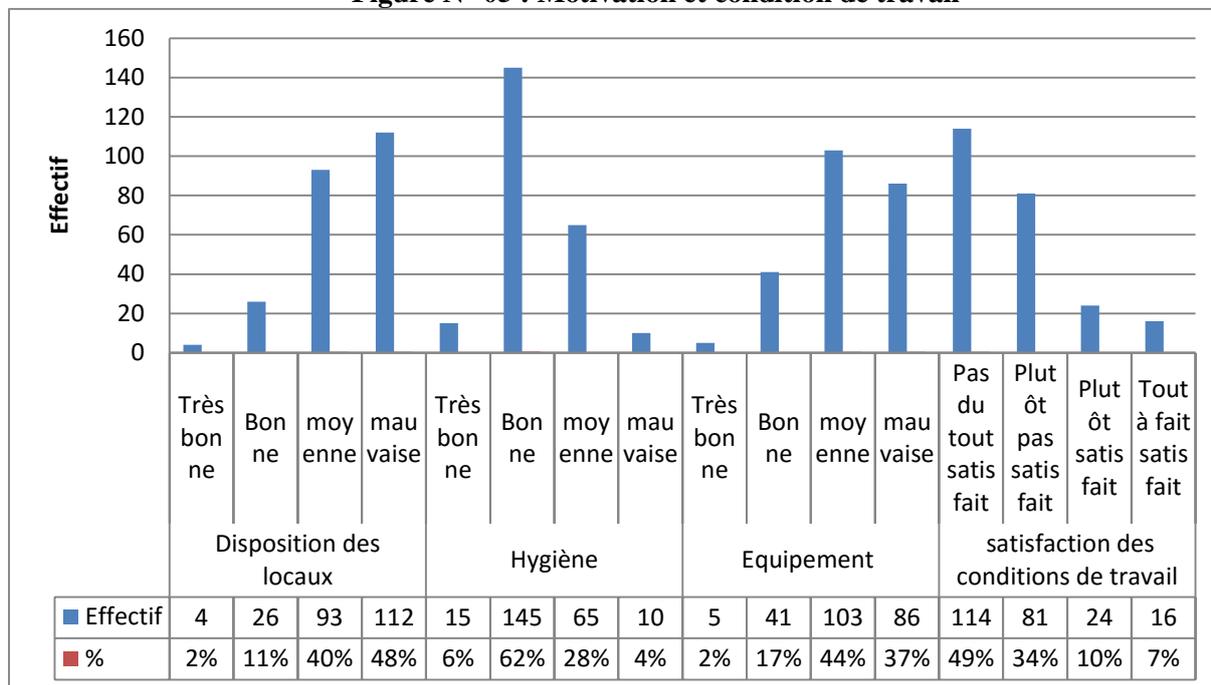
F. Politique de motivation et conditions de travail

D'après notre enquête, les réponses obtenue dressent un constat assez négatif, du fait que 75% des questionnés estiment qu'ils ne sont pas motivés. 20% sont moyennement motivés, et 5% seulement se sentent motivés (voir figure 05).

Le personnel développe toujours une sorte de comparaison que se soit avec les établissements privés ou aux institutions sanitaires dans d'autres pays tel que la France.

En tout état de cause, les conditions optimales de travail ne sont pas réunies, de même que l'hygiène dans les bureaux, les ateliers (risque de tétanos) et les risques biologiques, radioactifs, chimiques et physiques.

Figure N° 05 : Motivation et condition de travail



Source : traitement des données des questionnaires

G. La politique de formation

Concernant la participation des agents à l'identification des besoins en formation, 90% des employés questionnés affirment ne pas être consultés lors de la conception des plans de formation et que leurs besoins réels et leurs attentes ne sont pas pris en compte dans la conception des plans de formation. Seulement une très faible minorité affirme participer à la définition des plans de formation. Concernant les besoins en formation, ils ne sont pas ainsi satisfaits pour la grande majorité du personnel du CHU.

3-3. Synthèse des résultats

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, le recrutement, la formation, l'évaluation des compétences, la motivation et les conditions de travail, la communication et le management participatif sont devenus des facteurs de la compétitivité de la performance des organisations.

La fonction ressources humaines couvre l'ensemble de ces domaines au service du développement humain et de la performance des organisations. Fonction de plus en plus partagée, elle s'éclate et se répartit dans toute l'organisation. Tous ceux qui assument des responsabilités dans le management y participent.

Au niveau du CHU de Tizi-Ouzou, cette fonction est encore loin d'intégrer les dimensions d'une gestion des ressources humaines moderne. En effet, Après notre analyse des pratiques de GRH au sein du CHU de Tizi-Ouzou, nous recommandons ce qui suit :

- Application du GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences) ;
- Optimiser le processus de recrutement ;
- Rénover l'évaluation des compétences ;
- Développer les compétences par la formation ;

- Motiver et améliorer les conditions de travail.

Ces recommandations visent la mise en place d'une fonction ressources humaines qui soit dotée :

- D'une mission claire et d'une structure adaptée ;
- Des outils nécessaires à un fonctionnement optimal ;
- Des outils de pilotage permettant la motivation du capital humain.

4- Conclusion

Dans toutes les ressources dont dispose l'entreprise, les ressources humaines sont les plus déterminantes dans l'atteinte des objectifs fixés. Leur gestion nécessite une conjugaison des tactes, d'astuces et d'attention. Leur implications mérite une politique bien particulière : la motivation (Brabet, 1996)

Pour le CHU de Tizi-Ouzou, les données qui émergent de l'investigation nous ont permis de dresser un portrait plus clair en matière de motivation et de la gestion des ressources humaines. L'analyse de ces données et l'étude des différents processus liés à la gestion interne de l'établissement en question montrent des déficits et des dysfonctionnements à plusieurs niveaux :

- La fonction ressources humaines joue uniquement un rôle d'administration du personnel. Elle ne dispose ni des moyens ni de l'intention nécessaires pour s'élargir au rang d'une fonction stratégique.
- Le CHU n'a pas une approche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Elle ne dispose d'aucun outil qui favorise cette approche (référentiel des métiers, fiches de postes...).
- Le recrutement ne suit aucune politique claire, il revêt un caractère plutôt arbitraire fortement influencé par des considérations politiques.
- Les critères d'évaluation fixés par la réglementation semblent ne plus traduire la contribution effective de chaque agent.
- L'évolution du système d'évaluation du personnel hospitalier devient inéluctable.
- La formation reste un levier du développement et de stimulation des ressources humaines pas du tout exploité par le management de l'hôpital.
- Le système de communication est quasiment absent, il est dans la majorité des cas informels, et l'accès à l'information représente une opération pénible. Ce qui engendre la démotivation du capital humain.

Bibliographie

1. BELANGER, L.. *Gestion stratégique des ressources humaines*, Montréal: G. Morin, 1988.
2. BONMATI, J.-M. & VINCENT, G., *Les ressources humaines à l'hôpital: un patrimoine à valoriser*, Berger-Levrault, 1998.
3. BRABET, J., *Repenser la gestion des ressources humaines?*, 1996.
4. CADIN, L., GUERIN, F., PIGEYRE, F. & PRALONG, J. , *GRH-4e éd.: Gestion des ressources humaines*, Dunod, 2012.
5. CITEAU, J.-P., *Gestion des ressources humaines: principes généraux et cas pratiques*, Masson, 1995.

6. CREMADEZ, M. & GRATEAU, M., *Le management stratégique hospitalier*, InterEd, 1992.
7. DERENNE, O. & LUCAS, A., *Manuel de gestion des ressources humaines dans la fonction publique hospitalière–tome 1–Le fonctionnaire hospitalier et sa carrière*. Editions ENSP, 2001.
8. GAUTHIER, B., *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*, Puq, 2003..
9. GOSSELIN, L., *La fonction ressources humaines en contexte québécois: perceptions et évolution. Relations industrielles/Industrial Relations*, 1995, 186-209.
10. PERETTI, J.-M., *gestion des ressources humaines*, 15eme Edition. Vuibert, Paris, 2008.
11. SEKIOU, L., *Gestion des ressources humaines*, De Boeck Supérieur, 2001.
12. THEVENET, M., DEJOUX, C., MARBOT, É., NORMAND, É. & BENDER, A.-F., *Fonctions RH: politiques, métiers et outils des ressources humaines*, Pearson Education France, 2009.
13. THIETART, R.-A., *Méthodes de recherche en management* , Dunod, Paris, 2003.