

## Gestion des ressources humaines (GRH) dans le secteur de la santé

*Ummuro Adano, Management Sciences for Health*

### Le contexte de la GRH

Ces 20 dernières années, la réforme du secteur de la santé dans un grand nombre de pays a été animée par le fervent souhait de faire baisser les coûts et d'étendre la couverture. Diverses approches ont été introduites sur le plan de la décentralisation ou encore pour forger des partenariats publics-privés, mais on a à peine essayé de comprendre ou de traiter les aspects des ressources humaines (RH) et les implications de tels changements structurels.

La plupart des réformes récentes se concentraient essentiellement sur ce qu'il fallait introduire plutôt que sur les questions de gestion se rapportant à la manière dont les changements planifiés allaient être exécutés. Souvent, ces réformes étaient planifiées séparément des politiques de gestion des ressources humaines et en dissonance avec la réforme plus générale de la Fonction publique et des politiques d'éducation. Qui plus est, les dirigeants et les praticiens dans le secteur de la santé comprenaient souvent mal ou du moins avec des points de vue différents de la GRH, créant une certaine confusion et des problèmes au niveau de la mise en œuvre. Hélas, il n'est pas rare que les réformes de santé aient un résultat limité ou même qu'elles se soldent par un échec cuisant (Johnson, 2002).

L'amélioration de la gestion du personnel de santé est une composante essentielle du renforcement de la prestation de services et, par conséquent, un des fondements de la réforme du secteur de la santé. De fait, les méthodes utilisées pour gérer les ressources humaines de la santé peuvent faciliter—ou au contraire freiner—l'accomplissement des objectifs centraux et des principaux avantages de la réforme du secteur de la santé (OPS, 2001).

Ce résumé technique synthétise les résultats des publications récentes pour faciliter une compréhension générale parmi les diverses parties intéressées par la GRH, surtout ceux qui préconisent cette approche, ainsi que les divers praticiens des pays en développement. S'il n'est pas le résultat d'une étude universitaire minutieuse, le résumé n'en présente pas moins les grandes questions actuelles et propose des réponses plausibles à des questions posées fréquemment:

1. Qu'est-ce que la GRH?
2. Existe-t-il une "meilleure pratique" de la GRH dans d'autres secteurs que celui de la santé?
3. Pourquoi le secteur de la santé était-il

généralement vu comme un "client difficile" du point de vue de l'utilisation efficace des valeurs et des principes de la GRH?

4. Que peut-on faire pour améliorer la qualité et la pertinence de l'assistance technique de la GRH pour le secteur de la santé?

### Qu'est ce que la GRH?

Il existe deux définitions citées couramment de la gestion des ressources humaines:

"La structure formelle au sein d'une organisation responsable de toutes les décisions, stratégies, tous les facteurs, principes, toutes les opérations, pratiques, fonctions, activités et méthodes concernant la gestion des personnes" (International Society for Human Resource Management).

"L'utilisation intégrée des systèmes, politiques et pratiques pour planifier les effectifs nécessaires et pour recruter, motiver, valoriser et maintenir les employés afin que l'organisation puisse atteindre les objectifs qu'elle s'est fixé" (Management Sciences for Health).

Les composantes ou pratiques fondamentales créant un système efficace de GRH sont tout aussi importantes que la définition technique de la GRH. La figure suivante indique les composantes généralement associées à des systèmes efficaces de GRH du point de vue du caractère complet et de la conformité avec les principes de la littérature générale sur le sujet.

La Figure 1 montre que la GRH ne se limite pas au recrutement, aux données sur le personnel, à la supervision ou à la formation du personnel, tel qu'on le pense souvent. Certes, ces fonctions sont importantes, mais il faut les planifier et les gérer au sein d'un système global de GRH. Une solide approche de GRH intègre à un système complet de gestion des fonctions souvent isolées dans une organisation: recrutement, rétention, gestion des compétences, versement des salaires, systèmes d'information sur les ressources humaines, supervision et développement du personnel.

Alors que la sagesse populaire et des cas isolés attestent de l'importance des éléments administratifs du système de GRH, il n'existe pratiquement aucune donnée probante permettant d'établir un lien entre ces activités et la performance organisationnelle en l'absence d'autres composantes de ce système. Par exemple, les analyses quantitatives ont montré que des descriptions de tâches ne sont guère importantes



### Questions posées fréquemment

- Qu'est ce que la GRH?
- Existe-t-il une meilleure pratique de la GRH dans d'autres secteurs que celui de la santé?
- Pourquoi le secteur de la santé est-il généralement vu comme un "client difficile" en termes d'utilisation efficace des valeurs et principes de la GRH?
- Que peut-on faire pour améliorer la qualité et la pertinence de l'assistance technique de la GRH pour le secteur de la santé?

## Figure 1: Composantes des systèmes GRH

### Capacité GRH

Budget

Personnel des RH

### Politiques et pratiques liées au personnel

Système de classification des tâches

Système de compensation et avantages

Recrutement, transfert, promotion

Programme d'orientation

Manuel des politiques du personnel

Discipline, licenciements, plaintes

Autres systèmes d'incitations

Relations avec les syndicats

Conformité avec la loi sur le travail

Pratiques efficaces sur les lieux du travail (traiter les questions d'égalité entre les sexes)

### Gestion de la performance

Descriptions des tâches

Supervision

Planification du travail et examen de la performance

### Formation

Formation et valorisation du personnel

Management/développement du leadership

Liens avec la formation initiale externe

### Système d'information en RH (SIRH)

Planification du personnel

Données sur les employés

Registres informatisés

Fiches du personnel

(Adapté de Human Resource Management Tool—A guide for strengthening HRM systems, MSH, 1999)

en elles-mêmes, mais permettent une meilleure performance des responsables de la santé au niveau du district et des prestataires de soins de santé maternelle lorsqu'elles sont conjuguées à un examen de la performance et à un feed-back consultatif (Diaz-Monsalve, 2003; Fort et Voltero, 2004).

### Existe-t-il une "meilleure pratique" en GRH?

Il est important de voir comment les meilleures pratiques en GRH sont définies et évaluées dans les secteurs autres que celui de la santé. Plusieurs rapports d'études uniques sont disponibles à cet effet ainsi que des examens publiés. Le message essentiel qui se dégage de ces documents, est que des investissements dans des politiques et pratiques efficaces de GRH, abordés systématiquement telles que définies ci-dessus, auront indéniablement un effet positif, mesurable et important sur la croissance et la performance organisationnelle. Toutefois, presque toute la recherche générale sur les interventions de GRH et la performance organisationnelle se concentre sur les entreprises du secteur public—et les mesures de la performance organisationnelle (profits, chiffres de vente) qui ont été utilisées ne sauraient être appliquées facilement au système de santé du secteur public (Buchan, 2004).

Et pourtant, le message général de la communauté de recherche en GRH concorde avec certains principes fondamentaux:

- Quel que soit le secteur en question, l'alignement de la GRH sur les directions stratégiques de l'organisation renforcera l'efficacité administrative, aidera à créer et à gérer la transformation et à consolider l'engagement et la compétence des employés
- La GRH joue un rôle important dans l'amélioration de la performance et de la productivité du personnel, renforçant l'avantage compétitif d'une organisation et contribuant directement aux buts organisationnels

Par ailleurs, la preuve avancée pour une stratégie GRH *universellement applicable*, utilisée de la même manière d'un pays à l'autre, n'est ni convaincante ni déterminante. Dans la plupart des contextes, ce n'est pas en cernant et en adoptant un ensemble prédéterminé de politiques liées à la GRH qu'on arrivera forcément à des améliorations dans la performance organisationnelle. Certes, les composantes de la Figure 1 constituent une directive systémique et un canevas de la GRH, mais leur assemblage variera d'un contexte à l'autre. Aussi, s'il est important d'adopter une approche globale pour la GRH et de l'ancrer dans des pratiques prometteuses à échelle internationale, il n'en demeure pas moins que les mesures et les actions spécifiques devront être adaptées pour répondre au contexte national d'un pays donné. Il n'existe pas non plus d'intervention unique susceptible de fournir une solution durable à tous les problèmes de personnel au sein d'une organisation.

### GRH dans le secteur de la santé

On juge que le secteur de la santé est un client inhabituel en ce qui concerne l'utilisation efficace

des interventions de GRH et la capacité de montrer des résultats spécifiques à ce secteur pouvant être attribués directement à de telles interventions. Buchan a essayé de mettre en exergue certains des aspects et des caractéristiques qui distinguent le secteur de la santé en termes d'application efficace de la GRH dans un contexte organisationnel:

1. Dans la plupart des pays, la prestation des soins de santé est une démarche très politisée contrôlée et réglementée par le gouvernement—puisque le secteur est un important bénéficiaire des crédits publics et/ou privés.
2. Généralement, le personnel soignant est de nature polyvalente, composé de diverses professions (médecins, infirmiers, dentistes), représenté par de puissantes associations professionnelles qui tendent à influencer l'organisation de l'environnement de travail et les méthodes utilisées pour gérer le personnel. Il est difficile de mettre en place des équipes efficaces et unies et de créer une culture de partage et de travail en équipe sur l'ensemble de toute une organisation lorsque sont érigées de telles barrières professionnelles et des distinctions évidentes dans le statut. Et pourtant, une communication efficace et des relations positives entre les divers groupes de prestataires de soins de santé ont abouti à une meilleure performance dans les hôpitaux de pays développés (Scott, Mannion et al, 2003).
3. L'accès à l'éducation initiale et à la formation continue pour les professionnels de la santé est régi par des standards et des conditions d'entrée parfois déterminés par les professions. Cela influence également le type et la qualité de changements de GRH qui peuvent être introduits pour les employés qui pensent que les aspects de leur travail ne sont pas seulement réglementés, mais également cimentés dans les règlements émanant de leurs entités professionnelles.
4. Les professionnels de la santé, surtout les médecins et les infirmiers, sont davantage loyaux envers leur profession et leurs patients qu'envers leur employeur et leur organisation. La GRH est une approche basée sur le système en vue d'améliorer la performance organisationnelle et, par conséquent, ces différences en termes de loyauté au sein du personnel tendent à limiter l'impact des interventions de GRH.

De plus, si la GRH est traitée de manière fragmentée dans la plupart des organisations, c'est encore plus prononcé dans le secteur public de la santé, surtout dans les pays en développement. Par exemple, la plupart des Ministères de la Santé en Afrique subsaharienne n'ont pratiquement aucune autorité dans des domaines clés tels que la fixation des échelles salariales, l'application des mesures disciplinaires, le recrutement et les promotions, ainsi que le développement d'un plan de carrière équitable pouvant aider à garder le personnel. La rupture de ces fonctions de GRH est intrinsèque aux structures gouvernementales elles-mêmes. Par exemple, au Kenya, la Commission des Services publics travaille en étroite collaboration avec la Direction de la Gestion du Personnel du Cabinet du Président (une entité différente) pour définir les tâches de toutes les positions de la Fonction publique et pour déterminer les qualifications et

les niveaux salariaux. Le Ministère des Finances contrôle et détermine le budget général.

Au Kenya et dans d'autres pays en développement, avec des scénarios RH tout aussi compliqués, deux problèmes fondamentaux affectent la détermination et l'application directe des améliorations de la GRH dans le système de santé:

- Dans ces pays, le système de santé n'est pas une seule organisation cohérente avec sa propre intégrité, du moins en ce qui concerne les politiques et pratiques de la RH
- La GRH est un système qui fonctionne bien lorsqu'on connaît la "cible" et qu'il s'agit d'une entité autonome. Lorsque les responsables de son application font face à un système public de santé fragmenté qui n'a aucune autorité sur les grandes fonctions de la RH et avec peu de "marge de manœuvre pour prendre des décisions," on ne sait pas très bien où et comment la GRH peut être ancrée en tant qu'activité organisationnelle stratégique.

Il est de toute première importance de relever ces défis pratiques, surtout dans le contexte des Ministères de la Santé des pays en développement et d'améliorer notre connaissance de la manière dont fonctionnent ou ne fonctionnent pas les systèmes de la Fonction publique pour mieux comprendre et gérer les ressources humaines dans le secteur public de la santé.

### Améliorer l'assistance technique pour la GRH dans le secteur de la santé

#### Obtenir le soutien du leadership organisationnel:

La question plus générale des ressources humaines et de la gestion des employés n'est pas seulement une question technique, mais aussi politique et concerne d'autres aspects de la gouvernance et de la manière dont le capital est valorisé et géré. L'autorité sur les ressources humaines—qui forme, qui recrute, qui affecte et qui gère le personnel au sein d'un ministère public—confère généralement un immense pouvoir et une grande influence et, dans les pires cas, est source de corruption et d'abus (Johnson, 2002).

Il est important pour les planificateurs des programmes, les consultants et d'autres personnes engagées dans la réforme de la GRH de reconnaître et de comprendre, et de développer et d'appliquer les compétences et les diagnostics pour traiter ces dynamiques. En d'autres termes, l'assistance technique à elle seule n'a guère de chance d'obtenir des résultats durables si elle n'est pas accompagnée par un ensemble de changements de perspectives du leadership organisationnel et des associations professionnelles responsables des ressources humaines (Galer et al, 2005).

#### Investir dans la culture et l'infrastructure de

**la GRH:** Les Ministères de la Santé en Afrique subsaharienne tendent à avoir des défenseurs dévoués à la cause et des équipes qui gèrent d'importants programmes nationaux de santé contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et d'autres crises de santé. Toutefois, la crise tout aussi alarmante des ressources humaines pour la santé ne compte pas sur d'aussi fervents défenseurs

et manque de ressources avec un financement toujours insuffisant. Même s'ils étaient disponibles en nombre suffisant, au bon endroit et avec la compétence demandée, les agents de santé n'arriveraient pas à avoir l'impact souhaité s'ils ne pouvaient pas compter sur un solide système de GRH et travailler dans des établissements bien équipés et bien gérés. Des investissements sont nécessaires pour des managers professionnels entourés d'un personnel compétent, disposant de budgets suffisants et dotés de l'autorité nécessaire, comptant sur l'appui de la direction, pour introduire et mettre en œuvre des politiques, pratiques et procédures de GRH à tous les niveaux de l'organisation. De plus, de meilleurs outils seront nécessaires pour suivre et évaluer les activités de GRH.

#### La GRH et l'égalité des sexes:

Le fait de comprendre les employés, de se préoccuper d'eux et de les traiter d'une manière qui respecte leurs besoins et souhaits humains fondamentaux, y compris les aspects liés à l'égalité entre les sexes, favorisera en fin de compte une meilleure performance. Tous les faits dont on dispose nous montrent que les inégalités de salaire et de promotion en fonction du genre ainsi que les problèmes de harcèlement et de violence sur les lieux du travail ont un impact très négatif sur le recrutement, la rétention, la motivation et la qualité des agents de santé. Les dirigeants de la GRH doivent recommander et utiliser des interventions qui créent de meilleures conditions de travail, pour les deux sexes, afin d'aider à résoudre la crise touchant le personnel soignant.

#### Placer la GRH au cœur de la réforme du secteur de

**la santé et de la Fonction publique:** Ces dernières années, les organisations de développement international ont insisté sur la nécessité, pour les gouvernements des pays en développement, de réformer et de renforcer leurs systèmes de santé à l'aide de réformes de la Fonction publique en général et des secteurs en particulier. Des réformes, surtout celle concernant la décentralisation, ont ignoré ou n'ont pas su répondre aux complexités et défis liés à la GRH, d'où des mesures qui sont restées bancales. Le champ d'action doit à présent concerner ce large déficit qui freine le progrès (Kolehmainen-Aitken, 2003). Les réformes en cours, ainsi que les futures réformes du secteur public, devraient conférer l'autonomie nécessaire aux principaux ministères du secteur social tels que la santé, lui permettant d'assumer une responsabilité directe et lui donnant l'autorité pour planifier, valoriser et gérer son personnel.

Tout comme la peinture et les pinceaux ont besoin de peintres pour créer une œuvre d'art, les médicaments et la technologie médicale ne pourront pas guider ni fournir des soins de santé de qualité sans agents de santé motivés et bien gérés (Institute of Medicine, 2005). La réforme structurelle et les initiatives de financement, actuelles et futures, doivent tenir compte, dès le départ, de la planification, de la gestion et de la productivité des ressources humaines. De plus, pour suivre l'exemple de tout projet d'infrastructure où l'on réalise toujours une évaluation de l'impact environnemental, les initiatives dans le secteur de la

Si vous cherchez des informations sur les RHS et ses différents outils ou que vous voulez partager vos connaissances et nous donner vos contributions, rendez-vous au Centre de Ressources RHS. Pour les personnes qui travaillent aux niveaux national ou mondial, le Centre de Ressources RHS fournit des informations visant à :

- Améliorer la planification stratégique et la prise de décisions
- Enrichir vos comptes rendus et présentations
- Soutenir le plaidoyer en faveur des RHS
- Améliorer le développement professionnel
- Gagner du temps.



**The Capacity Project**  
 IntraHealth International, Inc.  
 6340 Quadrangle Drive  
 Suite 200  
 Chapel Hill, NC 27517  
 Tel. (919) 313-9100  
 Fax (919) 313-9108  
 info@capacityproject.org  
 www.capacityproject.org

Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international ou du Gouvernement des Etats-Unis.

santé doivent également faire un audit des RH, ou du moins faire l'inventaire des forces du système de GRH, notamment la disponibilité, les conditions et la préparation des agents de santé, pour absorber les nouveaux investissements.

**Conclusion**

La plupart des organisations dépensent plus de 60% de leur budget pour les coûts du personnel. Aussi, la GRH devient-elle une question stratégique sur le plan financier, leadership et gestion. Il est très important pour les organisations de rentabiliser au maximum leurs dépenses de sorte à soutenir une performance organisationnelle durable. La performance générale d'une organisation dépend des niveaux adéquats de personnel, ainsi que de la performance et de la productivité de chaque membre du personnel.

Sans aucun doute, certains progrès pourront être faits avec l'approche fragmentaire à la GRH—par exemple, le renforcement de fonctions

standard telles que le système d'information sur les ressources humaines, l'amélioration de la formation en gestion ou l'approche à l'évaluation de la performance, les récompenses et les incitations et la motivation du personnel. Mais ces progrès ne dureront pas s'ils ne sont pas accompagnés d'une approche systémique à la GRH qui comprend des changements fondamentaux tels que 1) conférer à l'organisation le pouvoir nécessaire de contrôler le nombre et le type de personnes qu'elle emploie, 2) mettre en place un ensemble de gestionnaires professionnels des RH, 3) permettre à l'organisation de fixer ou d'influencer sa politique salariale, et 4) créer le pouvoir ou les ressources nécessaires pour modifier le contexte de travail et se donner des règles internes pour gérer efficacement le personnel. Ce sont autant d'aspects très importants qu'il faut traiter dans les systèmes publics de santé de la plupart des pays en développement pour renforcer la productivité du personnel et la performance de l'organisation.

**Références**

Buchan J. What difference does ("good") HRM make? *Human Resources for Health* 2004;2(1):6.

Diaz-Monsalve SJ. Measuring the job performance of district health managers in Latin America. *Ann Trop Med Parasitol* 2003;97(3):299-311.

Fort A, Voltero L. Factors affecting the performance of maternal health care providers in Armenia. *Human Resources for Health* 2004;2(1):8-45.

Institute of Medicine. Americans responding to the human resource crisis in HIV/AIDS. Washington, DC: The National Academies Press, 2005.

Galer JB, Vriesendorp S, Ellis A. Managers who lead—a handbook for improving health services. Cambridge, MA: Management Sciences for Health, 2005.

Hornby P, Forte P. Human resource indicators to monitor health service performance. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2000.

Johnson D. Key issues in human resource management in low- and middle-income countries—a discussion paper. DFID Health Systems Resource Center, 2002.

Kolehmainen-Aitken R. Decentralization's impact on the health workforce: perspective of managers, workers and national leaders. Boston, MA: Management Sciences for Health, 2003.

PAHO. Report on the technical meeting on managed migration of skilled nursing personnel. Bridgetown, Barbados: Caribbean Office, PAHO, 2001.

Scott T, Mannion R et al. The quantitative measurement of organizational culture in health care: a review of the available instruments. *Health Services Research* 2003;38(3):923.

**Partenariats du Capacity Project**

