



République du Bénin



Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



Université d'Abomey-Calavi



ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION ET DE MAGISTRATURE (ENAM)



MEMOIRE DE FIN DE FORMATION AU CYCLE II

OPTION :

MANAGEMENT

FILIERE :

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE ACADEMIQUE 2008- 2009

THEME :

CONTRIBUTION A UNE GESTION RATIONNELLE DES
RESSOURCES HUMAINES DE LA DIRECTION
DEPARTEMENTALE DE LA SANTE DE
L'ATLANTIQUE - LITTORAL PAR L'UTILISATION
DU TABLEAU DE BORD

Réalisé et soutenu par :

Antoinette POGBE

Sous la direction de :

Maître de stage :

Dr Flore Viviane AKLASSATO OGOUBIYI,
Directrice Départementale de la
Santé de l'Atlantique-Littoral

Directeur de mémoire :

Léandre Yves C. CHIDIKOFAN,
Administrateur Civil,
Chef Service Formation au C.E.P.A.G
Consultant Formateur à
l'E.N.A.M. et à l'ENEAM

4^{eme} PROMOTION
Décembre 2009

JURY D'EVALUATION DU MEMOIRE

Président : Monsieur AKOFFODJI Roger, Enseignant à l'ENAM

Vice-président : Monsieur LOKO Léandre, Administrateur Civil à la retraite

Membre : Monsieur LOKO LOKOSSOU Paul, Administrateur Civil à la retraite

L'ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION ET DE
MAGISTRATURE N'ENTEND DONNER AUCUNE
APPROBATION NI IMPROBATION AUX OPINIONS
EMISES DANS CE MEMOIRE.
CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES
COMME PROPRES A LEUR AUTEUR.

DEDICACES

Je dédie ce mémoire :

- ✚ à mes parents qui m'ont enseigné l'endurance, la persévérance et le goût pour les études ;
- ✚ à mon époux, Albert Adjibola ADECHI, avec qui je fais le cheminement de la vie commune dans l'amour et l'assistance mutuelle ;
- ✚ à mes enfants, afin que ce mémoire soit pour eux un exemple à suivre et à dépasser ;
- ✚ à vous tous qui m'avez encouragée et soutenue pour faire de cette spécialisation une réalité, pour votre marque de sympathie.

REMERCIEMENTS

Nous témoignons notre profonde gratitude à tous ceux qui de près ou de loin, matériellement ou moralement, avec compétence et abnégation, ont participé à la réalisation de ce travail.

Certes, nous ne saurions énumérer tous ceux dont nous avons bénéficié du concours, cependant, nous sommes peinée de taire certains noms. C'est pour cela que nous nous faisons l'agréable devoir d'adresser particulièrement nos remerciements :

- ✚ à l'Eternel DIEU Tout Puissant, source de toutes grâces qui nous a donné la force d'acquérir cette formation ;
- ✚ à Monsieur Delphin AHANHANZO, IGF, pour son soutien permanent ;
- ✚ à notre Directeur de mémoire, le professeur Yves Léandre CHIDIKOFAN, qui a fait de l'effectivité de ce travail un défi personnel, pour sa sollicitude et son sens du travail bien fait ;
- ✚ à notre maître de stage, Docteur Flore Viviane AKLASSATO OGOUBIYI, DDS A-L, qui n'a ménagé aucun effort pour l'organisation parfaite et le suivi du déroulement de notre stage ;
- ✚ à Monsieur Ghislain Arnaud HOLLO, Chef Service des Ressources Humaines à la DDS A-L, pour sa disponibilité et sa précieuse contribution ;
- ✚ aux responsables d'unités de la DDS A- L qui, malgré le caractère acharné de notre sollicitation, n'ont ménagé aucun effort pour nous offrir leurs fructueux apports ;
- ✚ à tous les professeurs de l'ENAM qui ont contribué à nous donner une formation de qualité ;
- ✚ à tout le personnel de l'Administration de l'ENAM pour son esprit de responsabilité dans l'encadrement de notre formation ;
- ✚ à nos collègues de promotion et particulièrement les membres de notre groupe restreint de travail, en souvenir des joies et des peines partagées ;
- ✚ à notre sœur, Baké LAFIA, pour sa sincère compagnie et pour l'exhorter au courage et à la persévérance, car tout concourt au bien de ceux que DIEU aime ;
- ✚ au Président et aux membres du jury qui ont bien voulu apprécier notre projet de mémoire de fin de formation.

A tous et à chacun, infiniment merci.

LISTE DES SIGLES

AFNOR	: Association Française de Normalisation
AFP	: Agents payés sur Fonds Propres
ANPE	: Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi
APE	: Agents Permanents de l'Etat
BAD	: Banque Africaine de Développement
CDEEP	: Comité Départemental d'Exécution et d'Evaluation des Projets
CS	: Comités de Santé
CGHZ	: Conseil de Gestion des Hôpitaux de Zones
CODIR	: Comité de Direction
CNGO	: Centre National de Gérontologie de Ouidah
CNHP	: Centre National Hospitalier de Psychiatrie
CNHU	: Centre National Hospitalier et Universitaire
CNSS	: Caisse Nationale de Sécurité Sociale
DDS	: Direction Départementale de la Santé
DDS A-L	: Direction Départementale de la Santé de l'Atlantique-Littoral
DRH	: Direction des Ressources Humaines
EEZS	: Equipes d'Encadrement de la Zone Sanitaire
GPEC	: Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GRH	: Gestion des Ressources Humaines
HOMEL	: Hôpital de la Mère et de l'Enfant Lagune
HZ	: Hôpital de Zone
IEC	: Information Education Communication
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
Le DDS	: le Directeur Départemental de la Santé
MS	: Ministère de la Santé
PIP	: Programme d'Investissement Public
PNLS	: Programme National de Lutte contre le SIDA
PS	: Problème Spécifique
TB	: Tableau de Bord
TBGRH	: Tableau de Bord de Gestion des Ressources Humaines
TBRH	: Tableau de Bord des Ressources Humaines
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
SIDA	: Syndrome d'Immuno- Déficience Acquise
SNIGS	: Système National d'Information et de Gestion Sanitaires
SRH	: Service des Ressources Humaines
UNICEF	: Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
ZS	: Zone Sanitaire

LISTE DES TABLEAUX

Tableau n° 1 : système national de santé au Bénin

Tableau n° 2 : présentation de la situation financière de 2006 à 2008

Tableau n° 3 : répartition du personnel de la DDS A-L

Tableau n° 4 : problèmes spécifiques et problématiques

Tableau n° 5: synthèse des approches génériques par problème

Tableau n° 6 : tableau de Bord de l'Etude (TBE)

Tableau n° 7 : échantillonnage

Tableau n° 8: présentation d'un TBGRH

Tableau n° 9: structuration d'un TBGRH

Tableau n° 10 : tableau de synthèse de l'étude (TSE)

LISTE DES FIGURES ET DES GRAPHIQUES

- Figure n° 1 : l'organigramme de la DDS A L
- Figure n° 2 : les rôles du TB
- Figure n° 3 : les caractéristiques d'un bon objectif
- Figure n° 4 : les facettes d'un bon indicateur

- Graphique n° 1 : facteurs de blocage de la maîtrise des effectifs
- Graphique n° 2 : obstacles à la gestion optimale du rendement
- Graphique n° 3 : régularité de la parution des actes
- Graphique n° 4 : implication des agents dans la décision de formation
- Graphique n° 5 : existence ou non de plan de carrière
- Graphique n° 6 : suivi ou non de la carrière
- Graphique n° 7 : opinions des enquêtés sur le TB

RESUME

Dans une organisation, l'on pense souvent que la prise de décision est une activité réservée à un groupe particulier de personnes, notamment les décideurs c'est-à-dire, ceux qui sont les plus hauts placés dans la hiérarchie de l'organisation. Et pourtant, dans la vie de tous les jours, tout le monde est appelé à prendre des décisions, quel que soit le niveau hiérarchique où on se situe ou la place qu'on tient dans la société.

Chacun d'entre nous décide et utilise des méthodes ou techniques qui lui permettent de faire un choix. Mais en raison de la complexité du processus de prise de décision, il existe beaucoup de difficultés. De même, lorsque des choix importants s'imposent, on souhaite disposer d'une recette infallible, d'une technique éprouvée, qui assure à l'utilisateur une décision idéale.

C'est la réalité quotidienne à laquelle tout gestionnaire est en permanence confronté. La décision est comprise comme faisant appel à des facteurs qui interagissent constamment et de façon continue les uns sur les autres. Les dirigeants sont le plus souvent confrontés à des problèmes qui affectent la productivité de l'organisation. C'est pourquoi ils utilisent le tableau de bord pour les aborder de manière prospective.

Nous comprenons pourquoi le souci permanent de tout dirigeant est de savoir à tout moment la décision et la bonne à prendre pour réduire les erreurs et les risques pouvant compromettre l'atteinte des objectifs fixés. Pour y parvenir, il est souhaitable de concevoir et d'animer un système de planification. Mais la planification n'a de sens que si elle est appuyée d'un outil de suivi et d'analyse des activités pouvant permettre de connaître en temps réel le niveau d'atteinte des objectifs institutionnels. C'est pourquoi le tableau de bord est le centre d'intérêt de notre étude.

En effet, les insuffisances observées dans l'organisation et le fonctionnement de nos administrations seraient plus facilement maîtrisées si chaque responsable pouvait utiliser à bon escient ce précieux outil de Gestion.

Les dysfonctionnements observés au cours de notre stage à la DDS A-L ont été répertoriés et regroupés en cinq différentes problématiques dont nous avons retenu celle relative à la promotion de l'utilisation du TB pour la gestion rationnelle et optimale des RH. Le problème général lié à cette problématique est le non-usage du TB à la DDS A-L en matière de gestion des RH avec comme conséquence la non maîtrise des effectifs, l'absence d'un système de gestion du rendement et une gestion peu optimale de la carrière des agents.

La résolution de cette problématique nous a amenée à fixer des objectifs, formuler des hypothèses lesquelles ont été soumises à vérification.

La technique de sondage a été utilisée pour la collecte des données et des seuils de décision ont été fixés pour la vérification des hypothèses.

Notre prétention est de pouvoir suggérer des réponses à ces différentes questions tout en maintenant le débat ouvert pour l'amélioration de notre travail. Les suggestions pour la promotion de l'utilisation du tableau de bord de gestion des ressources humaines (TBGRH) à la DDS A-L sont le fruit d'un travail d'équipe avec la participation effective des professionnels au niveau de ce département. L'encadrement du maître de mémoire, le suivi des travaux par la directrice, notre maître de stage et les orientations des responsables à divers niveaux ont été des enseignements fructueux pour la réalisation de ce projet. Un TBGRH est construit par la définition des objets de gestion, la formulation des objectifs, le choix des indicateurs, l'indicateur de l'origine des données dans le système d'information utilisé, l'identification des utilisateurs, la détermination de la périodicité de mesure, le mode de calcul et enfin le clignotant qui attire l'attention des décideurs pour agir. Les résultats de nos investigations, analyses et suggestions sont présentés dans des tableaux et des graphiques correspondants.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
<u>CHAPITRE PREMIER</u> : CADRE DE L'ETUDE, OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE	4
SECTION 1 : CADRE DE L'ETUDE ET OBSERVATIONS DE STAGE.....	4
Paragraphe 1 : - Présentation de la structure d'accueil du stage	4
Paragraphe 2 : Etat des lieux sur les prestations de la DDS A-L et motivation du choix du sujet	19
SECTION 2 : CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE.....	26
Paragraphe 1 : Choix et spécification de la problématique	26
Paragraphe 2 : Détermination de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée.....	32
<u>CHAPITRE 2</u> : DU CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE AUX SUGGESTIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS.....	38
SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE.....	38
Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de la littérature.....	38
Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée.....	63
SECTION 2 : DES ENQUETES, VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE	71
Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses.....	71
Paragraphe 2: Approches de solutions et conditions de mise en œuvre.....	81
CONCLUSION GENERALE	91
BIBLIOGRAPHIE.....	93
ANNEXES.....	96
TABLE DES MATIERES.....	112

INTRODUCTION GENERALE

La qualité de la gestion des ressources humaines constitue la base fondamentale de réussite de toute organisation surtout que l'Administration publique, devant les mutations de l'environnement économique et social, doit se moderniser et rénover ses structures pour être performante. La performance constitue de nos jours un défi dans toutes nos organisations, qu'elles soient publiques ou privées.

L'analyse sommaire du fonctionnement dans le secteur de la santé révèle que le ministère est confronté à de graves déséquilibres caractérisés par :

- l'insuffisance quantitative et qualitative des RH pour assurer le fonctionnement des formations sanitaires des départements ;
- l'inadéquation profil-poste par rapport aux besoins réels du secteur ;
- le suivi peu satisfaisant des carrières des agents ;
- le manque de politique adéquate de motivation du personnel ;
- une forte concentration des spécialistes dans les zones urbaines au détriment des zones rurales.

Ces insuffisances découlent du manque d'informations fiables pouvant permettre aux gestionnaires et dirigeants à divers niveaux de prendre les dispositions idoines en temps réel.

En effet, la GRH requiert l'utilisation d'outils spécifiques de gestion pour assurer une utilisation rationnelle des compétences.

Les outils classiques que sont les modes opératoires, le dossier et le fichier du personnel aident généralement le gestionnaire à maîtriser non seulement les procédures, mais aussi ses effectifs et leurs caractéristiques. Mais pour une gestion efficiente des RH, il faut des instruments d'analyse et de synthèse adaptés aux spécificités de l'organisation considérée qui permettront de détecter les anomalies, de mesurer les écarts entre les objectifs fixés et les résultats obtenus et de prendre les décisions qui s'imposent.

Par ailleurs, la pratique de la gestion prévisionnelle des ressources humaines, apparaît comme l'un des moyens les plus efficaces pour y parvenir ; puis lorsque vient le moment de mise en œuvre des plans d'actions subséquents, le tableau de bord devient l'outil de pilotage le mieux adapté pour corriger les écarts qui pourraient résulter de la gestion prévisionnelle des ressources humaines.

En effet, tout responsable a besoin d'être informé très rapidement pour prévenir et maîtriser les dysfonctionnements, afin de ne pas naviguer à vue. Pour cette raison, les responsables doivent se fixer des objectifs à court, moyen et long termes qui doivent être réajustés chaque année (planification glissante ou intégrée) pour ne pas compromettre la pérennité de l'organisation elle-même.

Il est donc nécessaire d'identifier les moyens de détection rapides permettant à la direction d'être informée en temps réel des performances réalisées. L'ensemble de ces moyens de détection constitue le Tableau de Bord (TB).

Selon l'AFNOR, un tableau de bord est utile pour le management car «il permet de mettre en évidence les actions qui s'imposent pour atteindre les objectifs et améliorer les processus. Il a pour fonction de donner une information rapide et synthétique sur un fonctionnement, un état, un objectif, une performance. C'est un outil de pilotage et d'aide à la décision regroupant une sélection d'indicateurs».

L'utilisation de cet outil pour optimiser le rendement au sein de l'Administration publique doit être une priorité.

C'est l'intérêt du choix de notre thème intitulé : «Contribution à une Gestion rationnelle des Ressources Humaines de la DDS de l'Atlantique-Littoral par l'utilisation du Tableau de Bord ».

La pertinence du choix de notre sujet de mémoire réside dans le fait que la tenue d'un tableau de bord par chaque responsable est une condition essentielle pour concrétiser la performance dans nos entités. Notre objectif, en choisissant de réfléchir sur un tel sujet, est de contribuer à l'amélioration des pratiques

actuelles de GRH au niveau des DDS dans lesquelles fait défaut cet outil de pilotage et de prise de décision.

Etant donné que toutes les formations sanitaires fonctionnent sous la coordination des DDS, nous avons fait notre recherche à la DDS A-L qui gère plus de 20% de l'effectif total du personnel du secteur santé sur le plan national. L'expérience sur le cas de la DDS A-L pourra servir de modèle pour la promotion de l'utilisation de cet outil de gestion dans les services de RH du ministère, au niveau central et au niveau périphérique.

La rédaction de notre mémoire n'a pas consisté à présenter le TB sous tous ses aspects. Notre attention a été focalisée sur les principaux axes d'intervention issus de l'état des lieux, notamment la GPEC, la Gestion du Rendement et la Gestion des Carrières qui constituent les variables susceptibles d'être intégrés dans le TB, pour une optimisation de la GRH à la DDS A-L.

Le présent mémoire est structuré en deux chapitres. Le premier comporte la restitution des mécanismes de fonctionnement et des observations de stage, l'inventaire des forces et faiblesses, le choix de la problématique de l'étude et aboutit à la vision globale de résolution de la problématique spécifiée. Le second comprend, d'une part, la fixation des objectifs de recherche, la formulation des hypothèses de travail, la présentation de la revue de littérature et de la méthodologie choisie puis l'analyse des résultats de la recherche, les approches de solutions et les recommandations d'autre part.

CHAPITRE PREMIER : CADRE DE L'ETUDE, OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE

Le règlement pédagogique de l'ENAM prévoit que la formation in vitro soit complétée par un stage pratique à l'issue duquel l'apprenant doit rédiger un mémoire professionnel. C'est dans ce cadre que s'est déroulé notre stage pratique à la DDS Atlantique-Littoral du 07 septembre au 04 décembre 2009.

Ce chapitre structuré en deux sections permettra d'aborder :

- le cadre de l'étude et les observations de stage puis
- le ciblage de la problématique.

SECTION 1 : Cadre de l'étude et observations de stage

Dans cette partie, nous présenterons d'abord notre lieu de stage (Paragraphe 1), puis ferons nos constats sur les prestations de cette structure en matière de gestion des ressources humaines (Paragraphe 2).

Paragraphe 1 : - Présentation de la structure d'accueil du stage

La Direction Départementale de la Santé de l'Atlantique et du Littoral (DDS A-L) étant notre lieu de stage, il est indispensable que nous procédions dans ce paragraphe successivement à :

- la présentation du Ministère de la Santé dans son ensemble et les principales activités qui y sont menées surtout que le volet santé est l'un des éléments importants des axes stratégiques de développement du Bénin;
- la présentation spécifique de la DDS A-L.

A- Présentation d'ensemble du Ministère de la Santé (MS)

Cette présentation sera faite en deux points :

- organisation du Ministère de la Santé
- organisation de la DDS

1. Présentation de l'organisation du Ministère de la Santé

La vision du Bénin contenue dans les « Etudes Nationales de Perspectives à Long Terme Bénin 2025 » met l'accent sur le bien-être social qui repose, entre autres, sur les éléments suivants :

- un système éducatif efficace et performant ;
- des soins de santé de qualité ;
- de l'eau potable, de l'électricité et un habitat sain pour tous ;
- un cadre de vie sain.

Le Ministère en charge de la Santé est le département ministériel chargé de mettre en œuvre les politiques définies par le gouvernement en matière de santé. Il a pour mission d'œuvrer à l'amélioration des conditions socio-sanitaires des familles sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes.

Pour ce faire, des objectifs globaux intégrant ceux du millénaire du développement ont été définis. La mise en œuvre de ses activités se fait par le biais d'une pyramide sanitaire comportant trois niveaux : central, intermédiaire et périphérique.

- Le niveau central, sommet de la pyramide, est représenté par le Ministère chargé de la Santé et les structures qui le composent. Il initie les actions de santé, planifie, coordonne et contrôle la mise en œuvre des activités qui en découlent. Le niveau central est le premier responsable de la conception et de la mise en œuvre des actions découlant des politiques précitées.
- Le niveau intermédiaire, quant à lui, est composé des Directions Départementales de la Santé (DDS) qui sont au nombre de six, à raison d'une par département suivant l'ancien découpage territorial. Elles sont chargées de la mise en œuvre de la politique sanitaire définie par le gouvernement, de la planification et de la coordination de toutes les activités des services de santé, et d'assurer la surveillance épidémiologique dans les départements.

- Le niveau périphérique, base de la pyramide, est constitué des zones sanitaires (ZS) qui sont au nombre de trente-quatre (34) et réparties sur toute l'étendue du territoire national.

La zone sanitaire est l'entité opérationnelle la plus décentralisée du système de santé. Elle est organisée sous la forme d'un réseau de services de santé de premier contact appuyés par un hôpital de première référence, public ou privé, dénommé Hôpital de Zone (HZ) et destiné à desservir une aire qui abrite entre 100.000 et 200.000 habitants. La ZS s'étend sur plusieurs arrondissements d'une ou de plusieurs communes.

Le tableau ci-dessous résume cette organisation :

Tableau 1 : système national de santé au Bénin 2006

NIVEAUX	STRUCTURES	Institutions hospitalières et socio-sanitaires	Spécialités
Central ou National	Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> - Centre National Hospitalier et Universitaire (CNHU-HKM) - Centre National de Pneumo-Phthisiologie - Centre National de Psychiatrie - Centre National de Gérontologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecine - Pédiatrie - Chirurgie - Gynéco-obstétrique - Radiologie - Laboratoire - ORL - Ophtalmologie - Autres spécialités
Intermédiaire ou Départemental	DDS	<ul style="list-style-type: none"> - L'Hôpital de La Mère et de l'Enfant Lagune (HOMEL) - Centre Hospitalier et Départemental (CHD) - Centre d'Information, de Prospective, d'Ecoute et de Conseil (CIPEC) - Centre de Traitement Anti Lépreux (CTAL) - Centre de l'Ulcère de Buruli d'Allada et de Pobè - Centre de Pneumo-Phthisiologie d'Akron 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecine - Pédiatrie - Chirurgie - Gynéco-obstétrique - ORL - Ophtalmologie - Radiologie - Laboratoire - Autres spécialités
Périphérique	Zone sanitaire (bureau de zone)	<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital de Zone (HZ) - Centre de Santé (CS) - Centre d'Action de la Solidarité et d'Evolution de la Santé (CASES) - Formations sanitaires privées - Maternités et dispensaires isolés - Centre de Détection de Tuberculose (CDT) - Unité Villageoise de Santé (UVS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecine générale - Chirurgie d'urgence - Gynéco-obstétrique - Dispensaire - Maternité - Alphabétisation - Loisirs - Radiologie - Laboratoire - Pharmacie - Dispensaire - Maternité - Pharmacie ou dépôt pharmaceutique - Soins - Accouchements - Caisse de pharmacie

Source : recherches personnelles (SNIGS/SSD/DPP/MS).

2. Présentation de l'organisation de la Direction Départementale de la Santé

La DDS est une structure déconcentrée du Ministère de la Santé. Elle a été créée dans le souci de décongestionner les structures centrales du ministère et de rapprocher l'Administration des Administrés. Elle a rang de Direction technique du ministère et relève, à cet effet, de l'autorité directe du Secrétaire Général du Ministère.

Conformément à l'arrêté n° 2146/MSP/DC/SGM/SA du 21 mars 2003, portant attributions organisation et fonctionnement des DDS, la DDS est chargée sur le plan opérationnel de la mise en œuvre de la politique sanitaire définie par le gouvernement, de la planification et la coordination de toutes les activités des services de santé et d'assurer la surveillance épidémiologique au niveau du département.

La mission de la DDS se décline dans les objectifs généraux et spécifiques ci-après qui lui sont assignés.

a) Objectifs généraux

Les objectifs fondamentaux sont :

- améliorer la qualité et l'accessibilité des prestations de soins et des services de santé ;
- améliorer la participation communautaire et l'utilisation des services de santé ;
- améliorer la prise en charge des populations pauvres et indigentes.

A ce titre, elle veille au bon fonctionnement des zones sanitaires sur la base de critères bien définis dont notamment :

- la mise en place des organes de gestion (EEZS, CS, CGHZ etc.) ;
- l'activation du système de référence et de contre référence avec un transport médicalisé des urgences ;

- la construction, l'équipement et le fonctionnement des hôpitaux de zones ;
- la mise en commun et la gestion décentralisée des ressources de la zone sanitaire.

Les objectifs spécifiques qui découlent de ces objectifs généraux se présentent comme indiqués ci-dessous.

b) Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de la DDS consistent à :

- redimensionner la base de la pyramide sanitaire et améliorer la couverture sanitaire à travers le renforcement des effectifs et des compétences du personnel de santé et la mise à la disposition des services départementaux de santé et des zones sanitaires d'équipements et de matériels médico-techniques ;
- améliorer la gestion des ressources des services de santé. Il s'agit ici de planifier, de coordonner la mise en œuvre et de superviser toutes les activités de ces services ;
- faire de la qualité des soins un défi permanent ;
- assurer la prévention et la lutte contre les maladies prioritaires et les maladies cibles du PEV, à travers les activités de vaccination, de surveillance épidémiologique, de prise en charge efficace des malades et d'Information, Education, et Communication (IEC) pour un changement de comportement.

La DDS est placée sous l'autorité d'un directeur nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé parmi les cadres de la catégorie A1 ayant au moins dix ans d'ancienneté.

Le directeur a un rôle administratif et d'appui technique. A ce titre, il veille au bon fonctionnement de la santé dans le département puis à la gestion du personnel et du matériel. Il est l'ordonnateur du budget de la DDS et doit veiller

à la bonne gestion des ressources humaines financières et matérielles mises à la disposition de la direction départementale. Pour accomplir sa mission, il est institué sous sa présidence plusieurs cadres de concertation, notamment :

- la réunion hebdomadaire du « staff » de la DDS qui se tient le lundi avec les chefs de service de la DDS ;
- le CODIR à caractère consultatif qui comprend les chefs de services de la DDS, les médecins coordonnateurs, les directeurs d'hôpitaux de zones et un représentant élu du personnel de la direction. Il se réunit une fois par mois ;
- le CDEEP placé sous la présidence du Préfet, comprend, outre le DDS et ses collaborateurs, les représentants de certains sous-secteurs publics et privés, les directeurs départementaux de la famille, des mines, de l'environnement, des trois ordres d'enseignements, le receveur des finances, le délégué du contrôleur financier et deux représentants des syndicats ;
- la réunion du collectif des médecins-chefs des formations sanitaires, des directeurs des hôpitaux de zones et des coordonnateurs de zones sanitaires qui se tient par trimestre.

B- Présentation détaillée de la DDS Atlantique- Littoral

La DDS A-L, lieu de notre stage, constitue l'un des six binômes de DDS du territoire national. Elle est logée à l'ancien site du MS dans le 5^{ème} Arrondissement de Cotonou. Elle partage les mêmes missions et objectifs que ses homologues dans le ressort de son territoire.

Il sera abordé dans cette partie successivement la structure organisationnelle de la DDS A-L puis son fonctionnement à travers ses activités et ses ressources.

1- Structure organisationnelle de la DDS Atlantique-Littoral

Conformément à l'article 71 du décret n°2006-396 du 31 juillet 2006 portant attributions, organisation et fonctionnement du MS, la DDS comprend

dix (10) services auxquels il faut ajouter le Secrétariat Administratif (SA). Les services sont structurés en divisions.

Nous présenterons l'ensemble des services avec un accent particulier sur le Service des Ressources Humaines, service principal de notre étude. Il s'agit des unités administratives ci-après :

- **Secrétariat administratif**

Le secrétariat administratif est chargé de :

- l'organisation et de la gestion du secrétariat ;
- l'accueil des usagers et de l'organisation des audiences du directeur ;
- l'organisation des réunions, ateliers et séminaires et de toutes autres tâches confiées par le directeur.

- **Service des Etudes, de la Planification et du Suivi (SEPS)**

Il est chargé de la mise en œuvre et de la coordination des activités du processus de planification, de programmation, de budgétisation et de suivi-évaluation des programmes et projets du secteur santé au niveau du département.

- **Service de la Protection et de la Promotion Sanitaires (SPPS)**

Le SPPS est chargé de :

- mettre en application les politiques et les programmes promouvant les soins préventifs ;
- assurer la lutte contre les maladies;
- promouvoir la médecine sociale ;
- assurer la mise en œuvre des programmes d'IEC pour soutenir les activités promotionnelles relatives notamment aux soins préventifs, à l'hygiène et à l'assainissement de base.

- **Service de la Santé Familiale (SSF)**

Il est chargé de planifier, coordonner, superviser et d'évaluer les activités des différents programmes relatifs à la santé de la mère, du nouveau-né, à la

reproduction des adolescents et des jeunes (SR/AJ), à la planification familiale et à la mise en œuvre des programmes de nutrition.

- **Service des Soins Infirmiers et Obstétricaux (SSIO)**

Ce service est chargé d'assurer la mise en œuvre, le suivi et le contrôle :

- de l'application des normes et standards en matière de prestation de soins infirmiers, gynéco-obstétricaux, d'hygiène dans les hôpitaux et les formations sanitaires ;
- de la qualité de la formation de base dans les écoles et instituts de formation des infirmiers, sages-femmes et aides-soignants ;
- du développement des compétences techniques des agents à travers la formation continue.

- **Service des Pharmacies et Explorations Diagnostiques (SPED)**

Le SPED a pour rôle d'assurer l'application de la politique sanitaire nationale en matière de pharmacie, de médicament et de pharmacopée traditionnelle d'une part, et des explorations diagnostiques, d'autre part.

- **Service Départemental de la Transfusion Sanguine (SDTS)**

Le SDTS est chargé d'assurer la décentralisation des actions d'amélioration de la sécurité transfusionnelle, de gérer les laboratoires d'analyses, d'approvisionner les structures de transfusion sanguine en réactifs et consommables et de former le personnel aux risques transfusionnels.

- **Service des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance (SIEM)**

Ce Service est chargé :

- de mettre en œuvre la politique d'entretien des infrastructures et de la maintenance des équipements ;
- d'évaluer la mise en œuvre du programme de construction ou de réhabilitation et d'équipement des infrastructures sanitaires ;
- d'étudier et d'élaborer les dossiers d'appels d'offres relatifs aux infrastructures et aux équipements.

- **Service de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base (SHAB)**

Ce service a pour mission :

- d'assurer l'application de la politique sanitaire nationale en matière d'hygiène et d'assainissement de base ;
- de contribuer à l'élaboration et à l'application des normes et projets de règlements en matière d'hygiène dans les habitations, les lieux et les établissements publics;
- de diffuser les informations en matière d'hygiène ;
- de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes d'assainissement de base.

- **Le Service des Ressources Financières et du Matériel (SRFM)**

Le SRFM est chargé de l'application et du contrôle des règlements et des normes en matière de gestion des ressources budgétaires, financières et matérielles au niveau du département.

- **Le Service des Ressources Humaines (SRH)**

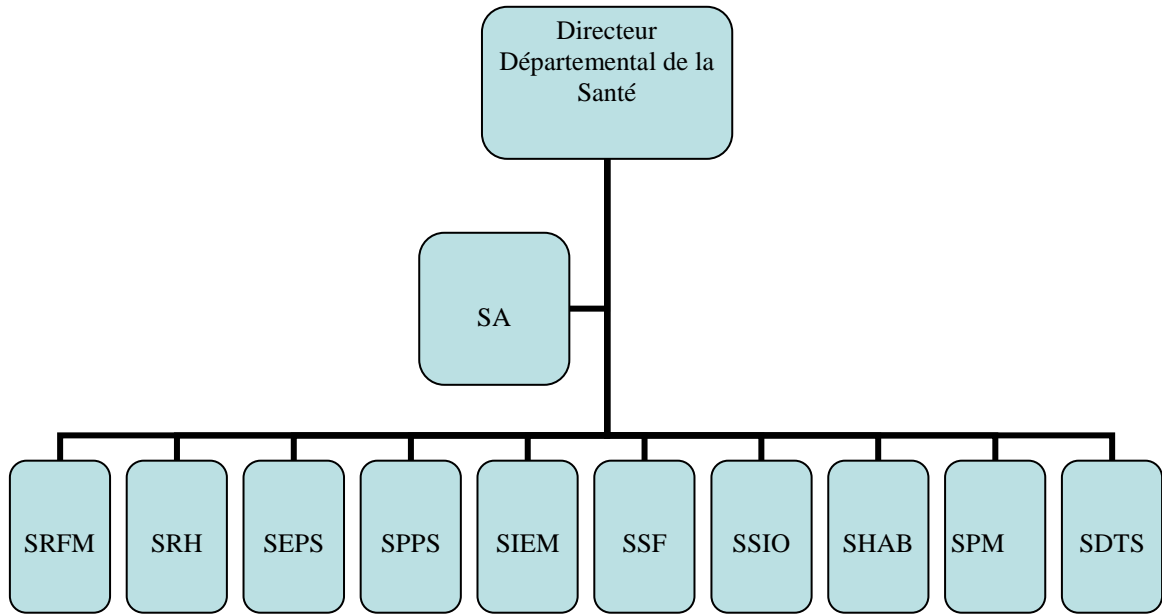
Le SRH a été créé en application des dispositions du décret N° 2000-164 du 29 mars 2000 portant attributions, organisation et fonctionnement du ministère de la santé publique. Il a pour mission de gérer les ressources humaines du secteur de la santé au niveau de la direction départementale.

A ce titre, il est chargé de :

- la gestion des effectifs et de la carrière du personnel ;
- l'application des normes et standards en matière de GRH dans les structures sanitaires du département conformément à la politique nationale définie par le gouvernement ;
- la gestion des mouvements (affectations et mutations) du personnel au niveau départemental ;
- la gestion des volets formation et recyclage des agents au niveau départemental.

Sur le plan synthétique, l'organigramme de la DDS A-L se présente comme ci-après :

Figure n° 1 : organigramme de la DDS Atlantique-Littoral



Source : recherches personnelles (élaboré à partir de la présentation des services)

Une analyse sommaire révèle que cette structure organisationnelle est très lourde. Mais elle découle des spécificités du secteur de la santé qui compte quatorze (14) directions centrales et techniques alors que le nombre en est réduit dans les autres départements ministériels.

2- Les ressources et les activités de la DDS A-L

Cette partie sera consacrée d'une part aux ressources de la DDS et d'autre part aux activités de cette structure d'accueil.

a) Les ressources de la DDS A-L

Les ressources de la DDS sont de trois ordres, à savoir :

- les ressources financières,
- les ressources matérielles et
- les ressources humaines.

1°) Les ressources financières

Elles proviennent essentiellement du budget national sous formes de crédits délégués et se présentent comme suit (en milliers de francs CFA) sur les trois dernières années.

Tableau n° 2 : Présentation de la situation financière de 2006 à 2008

Désignations	2006	2007	2008
Allocations	1 094 926	773 488	1 309 328,6
Consommations	1 094 926,04	719 231,02	1 160 340
Taux de consommation	100%	92,98%	88,62%

Source : recherches personnelles

En dehors des allocations du budget national qui constituent la principale source de financement, la DDS bénéficie également des appuis techniques et financiers de certains partenaires au développement tels que : la BAD, l'association Raoul Follereau, l'UNICEF, l'OMS. A ceux-ci, s'ajoute la participation des communautés.

2°) Les ressources matérielles

Elles englobent les infrastructures et les équipements de la DDS A-L.

- *Les Infrastructures sanitaires de la DDS de l'Atlantique-Littoral*

Pour le volet du secteur public, la DDS A-L dispose au total sept (07) zones sanitaires dont quatre (04) dans le département du Littoral et trois (03) dans celui de l'Atlantique. Bien que la quasi-totalité des zones soit fonctionnelle, trois seulement disposent d'un hôpital de zone. A l'intérieur des zones sanitaires, il y a trois (03) hôpitaux de zones, treize (13) Centres de Santé de Commune, soixante-dix-neuf (79) Centres de Santé d'Arrondissement et des infrastructures sanitaires publiques de traitement de la tuberculose et de la lèpre dans le département.

En outre, le département de l'Atlantique-Littoral abrite les principales infrastructures sanitaires à caractère national, à savoir le CNHU, le CNHP, l'HOMEL et le CNGO qui sont directement sous la tutelle du Ministère de la Santé.

Pour ce qui concerne le secteur privé, on note un nombre relativement important de formations sanitaires dans le département. Au total trois cent quatre-vingt-cinq (385) formations sanitaires privées ont été répertoriées au 31 décembre 2005, date du dernier recensement. Cent huit (108) d'entre elles sont partenaires du SNIGS.

- ***Le Matériel technique***

En matière d'équipement, la plupart des formations sanitaires reçoivent en subventions ou en dons des matériels médico-techniques susceptibles de répondre aux besoins des agents qui animent le secteur. En matière de matériel roulant, on observe un vieillissement avancé du parc automobile. Il en est de même pour les engins à deux roues alloués à certains agents pour la mise en œuvre des stratégies sanitaires au niveau du département.

3°) Les ressources humaines

Le secteur public de la santé emploie des personnels de catégories et formations diverses. On distingue quatre catégories d'agents : les Agents Permanents de l'Etat (APE), les Agents Contractuels de l'Etat (ACE), les Agents Contractuels Recrutés sur Financement Communautaire (ACRFC), les Agents contractuels recrutés grâce aux Mesures Sociales (AMS).

L'effectif du personnel sanitaire du secteur public est évalué en 2006, date du dernier recensement, à trois cent vingt-neuf (329) agents toutes catégories confondues réparties dans les centres de santé existants. Les statistiques plus récentes ne sont pas encore disponibles.

L'effectif du personnel utilisé par les formations sanitaires privées n'est pas maîtrisé par la DDS Atlantique-Littoral.

Les formations sanitaires du département Atlantique-Littoral desservent une population estimée, en 2006, à 1.683.613 habitants.

Le taux de fréquentation des services de santé au cours de l'année 2006 était de 38,21% avec une différence de fréquentation entre les deux départements composant le binôme (Atlantique 24,54% contre 57,72% pour le Littoral).

A notre passage, l'effectif du personnel en poste au niveau central de la DDS A-L est de cent quatorze (114) agents, toutes catégories confondues.

Tableau n° 3 : Répartition du personnel de la DDS A-L

Rubriques	Effectifs											
	A		B		C		D		E		Total général	
Personnel par Catégorie	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Sexe	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
APE	7	14	4	16	13	-	3	-	-	1	27	31
ACE	-	-	6			10		4			06	14
ACRFC	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	02
AMS	1	-	4	-	-	7	6	-	-	-	11	7
ANPE	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
AFP	-	1	-	1	3	-	-	4	-	-	3	6
PIP	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	2	1
PNLS	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Total par Sexe	10	18	16	17	16	17	9	9	-	2	51	63
Total général par catégorie	28		33		33		18		2		114	
Effectifs En %	24,56%		28,94%		28,94%		15,78%		1,75%		100%	

Source : Enquêtes personnelles

b) Les activités de la DDS A-L

Les activités menées par la DDS sont de deux ordres, à savoir les activités au niveau de la Direction et les activités des services de santé encadrés par elle.

Les principales activités menées au niveau central par la DDS A-L, au cours de l'année 2008, se résument comme suit :

- l'élaboration de certains documents de gestion (annuaires statistiques 2007, Plan de Travail Annuel 2007 etc.) ;

- l'organisation des réunions périodiques de concertation (session des comités de santé, des commissions de mutations départementales, réunion du collectif des médecins etc.) ;
- la supervision des agents et le suivi des activités au niveau des zones et formations sanitaires ;
- l'animation des radios rurales dans le cadre de la sensibilisation des populations ;
- la surveillance épidémiologique ;
- le monitoring semestriel des activités des formations sanitaires ;
- la formation et le recyclage des agents ;
- l'organisation des diverses campagnes (vaccination, distribution de vitamines A etc.) ;
- l'achat de médicaments et consommables médicaux au profit des formations sanitaires ;
- l'achat de vivres pour l'alimentation des malades en milieu hospitalier.

Quant aux services de santé, ils ont pour tâches habituelles :

- les activités de médecine et de soins relatives à la santé maternelle et infantile ; les consultations prénatales, post-natales, des enfants sains ; les accouchements, la planification familiale, et
- les activités de vaccination contre la tuberculose, la rougeole, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.

Une fois cette présentation de la structure d'accueil effectuée, nous nous penchons à présent sur les prestations spécifiques de la DDS A-L en matière de gestion du personnel.

Paragraphe 2 : Etat des lieux sur les prestations de la DDS A-L et motivation du choix du sujet

Notre stage s'est déroulé en deux phases. Dans un premier temps nous avons visité chacun des services de la DDS. Dans un second temps, nous nous sommes installée au SRH, cible principal de notre étude.

Nos observations par rapport à cet état des lieux se feront sur les activités principales relevant des attributions du SRH, à savoir la gestion technique du personnel. Mais avant cela, nous ferons un aperçu sur le management en général de la structure. Nous terminerons ce paragraphe par un inventaire des résultats de l'état des lieux.

A. Constats relatifs au management en général de la DDS A-L

Notre passage nous a permis de noter l'existence des actes normatifs régissant la DDS et définissant clairement les objectifs stratégiques qui lui sont assignés. La mise en œuvre des activités s'accompagne de la production de plusieurs documents de gestion, à savoir :

- les annuaires statistiques;
- les plans de travail annuels (PTA);
- les rapports annuels d'activités ;
- le budget annuel.

La documentation constitue un aspect-clé de la démarche qualité et contribue à la pérennisation des acquis. En outre, elle favorise les recherches ultérieures. Elle se présente ainsi comme une force.

Le fonctionnement de la DDS est conditionné par l'existence des ressources financières provenant de divers horizons sous forme de crédits délégués.

A cela, s'ajoutent les ressources matérielles (matériel et mobilier de bureau, infrastructures autonomes) et humaines (personnel disponible) qui existent quand bien même elles sont insuffisantes.

Il importe de mentionner l'utilisation des TIC : téléphone, outil informatique qui sont des moyens récents mis en place par la direction, pour rendre plus aisée la communication et la gestion de l'information entre les acteurs.

De plus, il existe plusieurs cadres de concertation (comité de direction, collectifs mensuels, trimestriels, des médecins et responsables de structures). Ces réunions techniques renforcent la collaboration entre collectif des médecins et responsables des structures de la DDS.

Nous ne saurions terminer sans restituer l'ambiance de travail conviviale au sein du personnel. Cette qualité du climat social concourt assurément à la disponibilité et à l'esprit d'ouverture des agents que nous avons rencontrés.

Cependant, certaines insuffisances restent à corriger et concernent notamment les moyens et conditions de travail. En effet, la DDS est confrontée à des problèmes de locaux. Non seulement les agents ne sont pas regroupés par service, mais aussi ils sont à l'étroit dans des bureaux exigus. En outre, il y a une insuffisance de matériel informatique et de logiciel spécifique au niveau du SRH, entraînant la lenteur dans le traitement de l'information.

La communication entre services n'est pas aisée à cause de l'absence d'interphone. Ce qui conduit à des pertes de temps dues aux fréquents déplacements entre les bureaux, augmentant ainsi le stress au travail. La connexion à l'internet n'est pas étendue à la DDS.

Le mode d'archivage des données n'est pas approprié. En effet, il n'existe pas d'unité de sauvegarde des données électroniques, ce qui provoque de fréquentes pertes de données (deux fois déjà en 2009) et une perte énorme de temps. De même, le mobilier et le mode de rangement des dossiers ne sont pas adaptés aux besoins du service, ce qui rend difficile l'accès aux documents et aux supports-papiers en vue de leur exploitation.

Par ailleurs, il a été observé une caducité des textes : certains textes régissant les services remontent à l'an 2003 alors qu'il existe des actes normatifs relatifs à la restructuration de la DDS pris après cette date notamment le décret n° 2006-396 du 31 juillet 2006 portant attributions, organisation et

fonctionnement du MS statuant sur les attributions et l'organisation des DDS. Plusieurs services restructurés dont le SRH ne sont pas formalisés.

Il en découle une incohérence entre les textes régissant la DDS.

Signalons pour terminer, qu'il n'existe pas une structuration du SRH en divisions comme c'en est le cas pour les autres services de la DDS. Le travail y est exécuté sans une répartition des tâches et une clarification formelle des responsabilités individuelles des agents, situation sous-tendue par la non définition et clarification des objectifs opérationnels. Ce service est animé par sept agents dont six contractuels. C'est une équipe jeune. Le plus ancien a moins de cinq ans d'ancienneté professionnelle. On observe ainsi que plus de la moitié du personnel a un statut instable alors qu'il a besoin d'un effectif plus consistant d'agents stables, expérimentés, capables d'aider à conduire les politiques en matière de GRH et de servir de mémoire aux différents responsables d'unité dans le contexte de grande mobilité du personnel du secteur. Cette insuffisance quantitative et qualitative est un élément qui fragilise le SRH.

Ces constats suscitent quelques commentaires qui font l'objet du développement qui suit.

B. Observations sur les pratiques de Management des Ressources Humaines au SRH

Ces pratiques découlent des constats que nous avons faits au cours de notre stage. Elles seront présentées en cinq points.

1- Gestion des effectifs et des emplois

Elle est caractérisée par :

- l'inexistence d'outils de gestion du personnel : les outils tels que le cadre organique, la liste actualisée du personnel, le tableau synoptique du personnel et le fichier unique du personnel n'existent pas. De ce fait, il n'est pas possible de disposer de façon périodique et régulière d'un inventaire et des statistiques présentant les caractéristiques des ressources humaines (pyramide des âges, des anciennetés, des

compétences, de taux de rotation, de taux d'absentéisme permettant la tenue des tableaux de bord des effectifs et des emplois, etc.). Le dossier individuel contenant les pièces requises fait également défaut. Cependant au moment de la réalisation de notre enquête exploratoire, nous sommes parvenue à faire le décompte de l'effectif des personnels des services centraux de la DDS qui se chiffre à cent quatorze agents toutes catégories confondues.

L'absence de ces outils indispensables pour la visibilité dans l'organisation administrative ne permet pas un suivi et une évaluation adéquats du rendement des agents et de la performance des services. Il est observé en outre une répartition inégale des agents dans les formations sanitaires. Ce qui est à l'origine de la surcharge de travail, notamment dans les zones déshéritées au détriment des zones urbaines où le personnel se morfond visiblement. Des situations de démotivation sont constatées à ce sujet.

- L'absence de gestion prévisionnelle du personnel : le pilotage à vue de la gestion des ressources humaines. Cela empêche d'estimer l'évolution du personnel sur une période donnée, en vue de s'en servir pour des projections et traduit, de ce fait, l'absence de vision stratégique des RH au niveau départemental. Cette situation rend difficile la planification des activités. En effet, le SRH ne dispose pas de plans d'actions pour orienter ses activités (plan de recrutement, plan de carrières, plan de formation, plan de promotion).
- La compétence limitée des agents : on constate une inadéquation entre le profil de certains agents et leur emploi. Plusieurs agents ne maîtrisent pas l'utilisation de l'outil informatique. En outre, la compétence de certains d'entre eux est limitée dans les domaines de l'archivage et de la conservation des données. Cet état de choses rend pénible la recherche documentaire souvent infructueuse.

2- Gestion de la formation et du recyclage des agents

Elle n'est pas bien organisée. Il n'existe pas de plan de formation. Chaque agent s'organise, comme il le peut, pour se former, ce qui occasionne

un déséquilibre au niveau des spécialités disponibles se traduisant par une forte concentration de spécialistes dans certains domaines au détriment d'autres, pourtant prioritaires.

3- Gestion de la rémunération

La masse salariale n'est pas maîtrisée. Aussi, est-il difficile d'évaluer les charges sociales et, par conséquent, de connaître l'évolution de la masse salariale en vue des projections dans le temps. L'exercice d'élaboration du budget consiste, la plupart du temps, à une reconduction des budgets antérieurs avec quelques rares modifications.

En outre, on note une absence d'harmonie dans la structure de rémunération. Des omissions ont été souvent observées dans le cadre des opérations de paiements de diverses primes au personnel. Ce manque d'équité conduit à des mécontentements qui paralysent souvent le secteur. Cela pose le problème de l'inexistence d'une grille équitable de rémunération, en vue du positionnement de tout salarié répondant aux critères d'un emploi, suivant le niveau d'appréciation de sa qualification.

4- Gestion des carrières

Les observations sont de plusieurs ordres.

En effet, on déplore l'inexistence de description de poste pour les agents. Il existe, par conséquent, une répartition confuse des tâches qui créent des conflits.

L'évaluation des agents n'est pas formalisée. Elle se limite en réalité aux agents de l'Etat. Même à ce niveau, l'évaluation n'est pas systématique. Plusieurs agents connaissent donc des retards d'avancement d'échelons et de grades.

Les possibilités d'évolution catégorielle ne sont pas assurées. Il n'est pas rare de voir un agent passer les trente ans de sa carrière dans une même catégorie professionnelle statutaire.

La mobilité des agents est mal maîtrisée : le séjour des agents dans les zones rurales est réduit par rapport au temps qu'ils passent dans les zones urbaines au cours de leur carrière. Par ailleurs, l'organisation de la mobilité géographique des agents suscite des contestations.

Il y a une faible responsabilisation des agents. Peu de divisions des services disposent de chefs régulièrement nommés, ce qui entraîne la démotivation des agents et par ricochet leur faible implication dans les activités des services.

Le processus de suivi de la carrière n'est pas maîtrisé par les agents en service dans les départements. Ces derniers se réfèrent directement au ministère pour le suivi de leurs actes administratifs. Par conséquent, l'oisiveté observée parfois traduit la faible utilisation des prestations du SRH, alors que le département a le plus gros effectif (20% du personnel de la santé).

La carrière des agents n'est pas bien suivie. Il est observé un retard dans la production des actes d'avancement d'échelons, de grades et de tous les autres actes relatifs à l'évolution de la carrière ainsi que des positions des agents. Certains agents sont utilisés au-delà de la limite d'âge réglementaire, parfois jusqu'à quatre-vingts ans. Il s'agit surtout d'agents contractuels recrutés sur fonds propres servant de gardiens ou d'agents d'entretiens. L'état d'effectifs qui nous a été fourni en déchiffre cinq. Sur notre recommandation, les dispositions idoines ont été prises en vue de corriger cette situation.

5- Gestion administrative du personnel.

Le fait qu'il n'existe pas de dossier individuel contenant les pièces requises rend difficile l'obtention des informations sur les agents. Il faut se référer à eux dans un contexte difficile caractérisé par leur forte mobilité.

Certains agents n'ont pas de contrat de travail, leur séjour dans les formations sanitaires se prolonge indéfiniment. En outre, ils ne sont pas tous déclarés à la CNSS. Leur protection sociale n'est pas assurée.

Il n'existe pas de manuels de procédures de gestion administrative des ressources humaines. En dehors du recrutement des APE assuré par le Ministère

chargé de la Fonction Publique, on observe une disparité dans la mise en œuvre des actions administratives et de gestion des divers personnels contractuels.

L'absentéisme au travail n'est pas maîtrisé. Il est noté un faible rendement des structures sanitaires. Par ailleurs, la programmation des congés administratifs souffre de quelques imperfections.

Le processus décisionnel est aussi sujet à des dysfonctionnements : l'absence de données fiables sur les ressources humaines est la cause première des contestations de certaines décisions prises en matière de GRH.

Enfin, il est déploré le très faible appui de la DRH aux activités départementales. Ce qui explique un manque de référence pour la mise en œuvre des activités et l'absence d'évaluation des performances.

Eu égard à ce qui précède, le SRH se limite à la simple gestion administrative du personnel à travers la délivrance de certificat de prise de service, d'autorisation d'absence d'autorisation de jouissance de congés administratifs, de prise en charge médicale. La non- production d'inventaire périodique des RH empêche toute gestion prévisionnelle des ressources humaines. On en déduit par conséquent une absence de vision stratégique de développement des RH au niveau départemental marquée par la gestion peu rationnelle du rendement.

Après avoir ainsi procédé à la restitution des mécanismes de fonctionnement et des observations de stage, nous abordons la deuxième partie de ce premier chapitre.

SECTION 2 : Ciblage de la problématique

Cette section nous permettra de faire dans un premier temps le choix et la spécification de la problématique avant de déterminer dans un second temps la vision globale de résolution de la problématique spécifiée.

Paragraphe 1 : Choix et spécification de la problématique

Nous procédons ici à l'inventaire des éléments de l'état des lieux de base, au regroupement des problèmes, au choix d'une problématique, à la formulation du sujet puis à la spécification de notre choix.

A. Inventaire des éléments de l'état des lieux et regroupement des problèmes

Dans cet inventaire apparaîtront les atouts et les faiblesses du management des ressources humaines à la DDS A-L.

1. Inventaire des atouts et des faiblesses

a) Inventaire des atouts

A partir de l'état des lieux ci-dessus, nous pouvons dégager les forces résumées comme suit :

- Existence des actes normatifs régissant la DDS et définissant clairement les objectifs stratégiques qui lui sont assignés ;
- existence de divers documents de gestion :
 - l'annuaire statistique de l'année 2006 ;
 - le plan de travail annuel (PTA) pour l'année 2009 ;
 - le document de politiques et stratégies de développement du secteur de la santé 2006 ;
 - les rapports annuels d'activités 2007 et 2008 ;
 - le budget annuel de la DDS ;
- existence des ressources financières, matérielles et humaines ;
- utilisation des TIC : téléphone, outil informatique ;
- tenue de réunions de concertation ;

- ambiance de travail conviviale;
- disponibilité et esprit d'ouverture des agents.

b) Inventaire des faiblesses

Suite à la restitution de nos observations de stage, les problèmes notés se présentent d'une manière globale ainsi qu'il suit :

- non actualisation des textes régissant la DDS ;
- moyens et conditions de travail non satisfaisants ;
- insuffisance du personnel au niveau du SRH ;
- absence de fichier unique du personnel ;
- absence d'inventaire périodique des ressources humaines ;
- difficulté d'estimation de l'évolution future des ressources humaines ;
- absence de bilan social ;
- inexistence de données validées du personnel ;
- turn-over non maîtrisé ;
- absence de dossier individuel des agents ;
- absence de contrats de travail pour les agents recrutés sur les fonds de mesures sociales ;
- non déclaration des agents contractuels à la CNSS ;
- répartition inégale des agents dans les formations sanitaires ;
- absence de manuels de procédures ;
- pilotage à vue des ressources humaines ;
- absence de plans de carrière ;
- insuffisance dans la gestion de la rémunération ;
- compétence limitée des agents dans plusieurs domaines ;
- absence de description de poste, et de définition des responsabilités par agent ;
- absence d'un système d'évaluation des agents ;

- difficulté de synthèse et de remontée des informations des structures de niveau opérationnel ;
- absentéisme non maîtrisé ;
- inexistence de plan de formation des agents ;
- non maîtrise de la mobilité des agents ;
- faible responsabilisation des agents ;
- Insuffisance dans le suivi des actes administratifs des agents ;
- faible appui du niveau central aux activités départementales.

A partir de cet inventaire, il convient de regrouper ces différents problèmes en centres spécifiques d'intérêts.

2. Regroupement des problèmes spécifiques

Les problèmes ci-dessus énumérés sont regroupés sous cinq (05) problématiques différentes telles que présentées dans le tableau ci-après :

Tableau n° 4 : Problèmes spécifiques et problématiques

N°	Centre d'intérêt	Problèmes spécifiques	Problèmes généraux	Problématiques
1	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de cadre organique ; - insuffisance de personnel au SRH ; - absence de fichier unique du personnel ; - compétence limitée des agents ; - absence d'inventaire périodique des ressources humaines tant du point de vue quantitatif que qualitatif ; - absence de données fiables sur les ressources humaines, - difficulté d'estimation de l'évolution future des RH ; - absence de logiciel de GRH - inexistence de données validées sur le personnel ; - répartition inégale des agents dans les formations sanitaires ; - pilotage au quotidien des RH. 	Inexistence d'un système de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des RH.	Problématique de la mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences,
2	Gestion des carrières	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de description de poste, - absence de dossier individuel des agents, - absence de contrats de travail pour les agents contractuels ; - non déclaration de tous les agents contractuels à la CNSS, - difficulté de synthèse et de remontée des informations des structures de niveau opérationnel ; - non maîtrise de l'absentéisme de certains agents; - insuffisance dans le suivi des actes 	absence de plan de carrières.	Problématique d'amélioration de la gestion de la carrière des agents.

		administratifs des agents ; - Non maîtrise de la mobilité des agents, - insuffisance dans la gestion de la rémunération.		
3	Gestion du rendement	- Absence de description de poste et de définition des responsabilités par agent ; - non fixation d'objectifs individuels ; - absence de manuels de procédures ; - manque de plans d'actions opérationnels ; - absence d'un système d'évaluation des agents ; - manque de contrôle, suivi et évaluation des agents.	Optimisation de la gestion du rendement	Problématique de l'amélioration de la gestion du rendement
4	Conditions de travail	- Non actualisation des textes régissant la DDS ; - moyens et conditions de travail non satisfaisants ; - absence de manuels de procédures ; - faible appui du niveau central aux activités départementales.	Conditions de travail non satisfaisantes	Problématique de l'amélioration des conditions de travail des agents.
5	Outils adaptés de GRH, en l'occurrence le tableau de bord	- Absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH ; - absence de gestion rationnelle du rendement ; - gestion des carrières peu performante.	- Absence d'outils adaptés de GRH, notamment le TB.	Problématique de l'utilisation du TB pour une gestion optimale des RH.

Source : Enquêtes personnelles

Après avoir dégagé les problématiques possibles à partir des préoccupations inventoriées et synthétisées par centres d'intérêt, nous allons procéder au choix de la problématique de notre étude et à la spécification de notre sujet.

B. Choix et spécification de la problématique de l'étude

Il ne nous est permis de développer dans le cadre de notre mémoire qu'une seule problématique parmi toutes celles qui ont été dégagées de l'inventaire des problèmes. C'est ce qui explique la nécessité de notre choix qui mérite par la suite d'être spécifié.

1- Choix de la problématique

Un examen des différentes insuffisances relevées lors de l'état des lieux fait apparaître cinq centres d'intérêt qui ont été regroupés en problématiques aussi importantes les unes que les autres, et auxquelles il est urgent de faire face pour l'atteinte au mieux des objectifs assignés à la DDS.

Il s'agit de :

- problématique de la mise en place d'une gestion prévisionnelle des RH ;
- problématique d'une gestion optimale du rendement ;
- problématique d'une gestion performante des carrières ;
- problématique de l'amélioration des conditions de travail ;
- problématique de l'utilisation du TB pour une gestion rationnelle des RH.

Le choix de la problématique, objet de notre étude, est guidé non seulement par le souci de mettre en application les connaissances acquises en GRH au cours de notre formation au cycle II de l'ENAM, mais aussi, par notre souci de mettre l'accent sur le rôle majeur de la fonction RH pour l'optimisation des résultats du secteur.

La DDS se porterait mieux en matière de gestion des hommes et accroîtrait sa performance, si toutes les cinq problématiques étaient résolues. Mais il serait ambitieux, voire inopportun de notre part, de vouloir tout résoudre dans le cadre de ce mémoire. C'est pourquoi, toute analyse faite, nous avons constaté que parmi ces cinq problématiques, il y a une qui est prédominante et dont la résolution contribuera, comme par un effet d'entraînement, à l'amélioration des autres situations. Il s'agit de celle relative à l'utilisation du TB pour une gestion rationnelle des RH de la DDS de l'Atlantique-Littoral.

En effet, étant donné que l'utilisation d'outils performants de gestion constitue l'une des préoccupations majeures de tout manager, et attendu que notre étude ne peut porter que sur une seule problématique, nous avons opté pour cette dernière. Son utilisation peut améliorer sensiblement les pratiques jusque-là observées dans la gestion des RH à la DDS de l'Atlantique-Littoral.

Il faut noter que le problème général y afférent porte sur l'absence d'outils adaptés à la GRH en l'occurrence le TB, et que les problèmes spécifiques concernent :

- l'absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH, (cadre organique, plan de recrutement, de formation, de description de poste, de grille d'évaluation etc.) ;
- le problème de gestion rationnelle du rendement des RH ;
- la gestion des carrières peu performante ;
- les conditions de travail inadéquates.

Pour que ces différents problèmes soient surmontés, il faut mettre en place un outil permettant de suivre en temps réel les informations produites et les progrès réalisés dans le cadre de la GRH.

Dans le souci de contribuer à la résolution de cet ensemble de problèmes tant d'ordre général que spécifique liés à notre problématique, nous avons choisi d'orienter nos travaux de recherche sur le thème : « **contribution à une gestion rationnelle des RH de la DDS de l'Atlantique-Littoral par l'utilisation du tableau de bord** ».

2- Spécification de la problématique

La recherche de la performance de toute organisation constitue la préoccupation majeure des gestionnaires qui s'activent à travers les différentes réformes pour réaliser leur mission. L'utilisation d'outils performants de suivi et d'aide à la prise de décision nous paraît nécessaire pour l'atteinte de cet objectif.

Le SRH ne dispose d'aucun outil élémentaire de gestion de la carrière du personnel. Ses activités se résument à quelques tâches de gestion administrative au quotidien. En outre, ce service ne dispose pas actuellement des informations nécessaires pour assurer une gestion rationnelle des ressources humaines. Il en est de même pour la gestion du rendement qui n'est pas encore une pratique et pour l'utilisation du tableau de bord, qui est un outil de gestion et de prise de décision mais qui n'existe pas. Par conséquent, la gestion de la carrière du personnel comporte beaucoup d'insuffisances, malgré les efforts du responsable du SRH.

Au regard de toutes ces considérations, nous retenons, en définitive, les trois problèmes spécifiques ci-après qui sont les manifestations de l'absence des outils de gestion en particulier du TB. Il s'agit de :

- l'absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH,
- l'absence de gestion rationnelle du rendement,
- la gestion des carrières peu performante.

La résolution de ces problèmes spécifiques identifiés, dans le cadre de notre étude, est intimement liée à la résolution du problème général qui est celui de la non-utilisation du Tableau de Bord, gage du succès d'une gestion optimale des RH à la DDS.

Ce ciblage de la problématique nous amène à présenter notre vision globale de résolution de la problématique choisie.

Paragraphe 2 : Détermination de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée

D'abord, elle se fera en utilisant l'approche générique nécessaire à la réflexion ; ensuite il sera procédé à la synthèse des approches de solutions identifiées et à la détermination des séquences de résolution de la problématique.

A- Approches génériques nécessaires à la réflexion

Les problèmes spécifiques à résoudre étant choisis, notre sujet formulé, et la problématique spécifiée, il nous paraît nécessaire de préciser la vision globale susceptible de nous aider dans l'analyse et la résolution des problèmes spécifiques et du problème général y afférent.

Nous aborderons dans un premier temps l'approche nécessaire à la réflexion sur le problème général puis dans un deuxième temps la vision de résolution des problèmes spécifiques.

1- Vision globale de résolution du problème général

Rappelons que le problème général est relatif à l'utilisation du Tableau de Bord pour une gestion rationnelle des RH à la DDS de l'Atlantique-Littoral. Ce problème se rapporte aux imperfections relevées dans la GRH. Nous savons que « pour toute organisation, l'amélioration de ses performances reposera, pour une large part, sur le professionnalisme de ses personnels, sur leurs capacités et leurs qualifications à s'adapter aux évolutions de leurs métiers qu'exigent les modifications de leur environnement. Pour couvrir de nouveaux domaines, ils devront acquérir des compétences nouvelles, pour gagner en efficacité, ils devront acquérir des compétences supérieures ». (Serge VALLEMONT, 1991 p. 91).

Dans cette optique, la vision globale de résolution de notre problématique est d'amener les acteurs de la DDS A-L à opter pour l'utilisation du tableau de bord pour la GRH de leur structure.

Cette approche thématique liée au problème général sera présentée par rapport aux différents problèmes spécifiques identifiés supra.

2- Vision globale de résolution des problèmes spécifiques

a) Approche liée au problème spécifique n° 1

Par rapport à ce problème spécifique qui est celui de l'absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH de la DDS, il convient de rappeler que toute entreprise doit connaître et reconnaître la diversité de ceux qui la composent. De même, pour gérer la diversité, promouvoir l'égalité professionnelle et éviter toute discrimination, la connaissance du personnel de l'organisation est une condition préalable.

La gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences est une réflexion sur les moyens permettant de réduire l'écart entre les besoins de l'organisation en termes de compétences requises nécessaires pour pouvoir atteindre un certain nombre de résultats fixés et les ressources humaines disponibles. Elle nécessite une démarche en cinq étapes.

La résolution de ce problème n'est possible qu'à travers une approche basée sur la prise en compte des actions à mener en vue de progrès significatifs dans chacune de ces étapes.

Ces actions seront concrètement synthétisées dans un tableau de bord conçu à cet effet pour organiser et suivre progressivement l'inventaire des RH, la projection de l'évolution future probable des effectifs, l'identification des besoins futurs en RH et la mise en œuvre des plans d'actions consécutifs.

b) Approche générique liée au problème spécifique n° 2

S'agissant du problème spécifique portant sur l'absence d'une gestion optimale du rendement des RH, il faut rappeler que la gestion du rendement est un ensemble de techniques et d'outils qui permettent au gestionnaire de déterminer ce que le travailleur apporte dans la réalisation des objectifs de l'organisation.

La gestion du rendement est ainsi un processus continu dont la responsabilité est partagée entre le superviseur et son supervisé. Ce processus a pour objectifs de :

- obtenir une entente claire sur ce qui doit être réalisé ;
- tenir le supervisé informé sur son efficacité aussi bien quantitative que qualitative au travail ;
- aider le supervisé à améliorer son rendement ; et enfin
- évaluer ce rendement de façon équitable.

Le processus de gestion du rendement comporte cinq étapes distinctes qui se décomposent en une série d'activités axées sur la planification et le suivi permanent des activités et des objectifs. Ces cinq étapes appelées cycle de gestion du rendement sont :

- la définition et la clarification des responsabilités ;
- l'établissement des objectifs ;
- l'élaboration des plans d'actions ;
- le suivi et feedback ;
- l'évaluation et le recyclage.

La résolution de ce problème spécifique, impose à notre avis la mise en œuvre d'une approche compatible avec les éléments du cycle de gestion de rendement.

La tenue d'un TB est nécessaire pour visualiser et suivre à tout moment l'évolution des actions relatives à cette démarche.

c) Approche générique liée au problème spécifique n°3

Pour aborder cette approche relative au problème lié à la gestion des carrières peu performante, il faut au préalable clarifier les notions de carrière et de gestion de la carrière aussi bien dans le secteur privé que public.

Selon le Petit Larousse illustré édition de 2001, « la carrière est une profession présentant des étapes, des degrés successifs ». En effet, la carrière d'un agent est constituée par la succession des emplois et fonctions occupés pendant toute la durée de son activité professionnelle.

La carrière de fonctionnaire, qui évoque l'idée d'un lien stable et de longue durée entre celui-ci et l'administration qui l'emploie, connaît plusieurs étapes suscitant autant de rapports, voire de problèmes juridiques particuliers.

La gestion des carrières est un ensemble d'activités qui vise à planifier, organiser, mettre en œuvre et contrôler les mouvements de main d'œuvre depuis l'entrée des personnes dans l'entreprise jusqu'à leur départ. Elle vise également à atteindre le meilleur équilibre possible entre les besoins en hommes des structures, les attentes à l'égard du travail et les potentiels et les aspirations des personnels.

La gestion de la carrière implique, par conséquent, une démarche de gestion prévisionnelle des carrières aussi bien individuelle que collective.

La résolution de ce problème spécifique dépend en grande partie de la capacité du gestionnaire à organiser, prévoir et déclencher en temps opportun les différentes opérations nécessaires à l'atteinte des objectifs précités. Dans tous les cas, cette approche commande une réflexion globale sur tout le système de

gestion des ressources humaines, à savoir, le recrutement, l'évaluation, la rémunération, la formation, la promotion et autres valeurs de gestion.

L'élaboration et l'exploitation d'un tableau de bord sont primordiales pour atteindre les résultats escomptés.

B - Synthèse des approches de solution identifiées et séquences de résolution de la problématique

Il sera fait un récapitulatif des approches génériques retenues suivi de la présentation des séquences de résolution de la problématique.

1- Synthèse des approches de solution identifiées

Les différentes approches de résolution des faiblesses dont l'efficacité dépend de l'utilisation de TB sont présentées dans le tableau suivant :

Tableau n° 5 : Synthèse des approches génériques par problème

Problèmes spécifiques	Approches génériques retenues
Absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH	Approche basée sur l'application de la démarche de GPEC.
Problème de gestion du rendement des RH	Approche axée sur la mise en œuvre des actions requises par le cycle de gestion du rendement.
Gestion des carrières peu performante	Approche basée sur le respect de la procédure de gestion des carrières des agents.

Source : recherches personnelles

2- Séquences de résolution de la problématique

Cette vision globale de résolution que nous venons de retenir peut être restituée à travers une démarche en deux grandes phases décomposées chacune en cinq (05) étapes.

Phase 1 : cadre théorique et méthodologique de l'étude

1. fixation des objectifs de l'étude par rapport aux problèmes à résoudre ;
2. identification des causes et formulation des hypothèses liées aux problèmes à résoudre ;
3. élaboration du tableau de bord de l'étude (TBE) ;
4. revue de littérature ;
5. méthodologie adoptée.

Phase 2 : diagnostic et approches de solutions

1. collecte et traitement des données ;
2. analyse des données et établissement du diagnostic ;
3. approches de solutions ;
4. conditions de mise en œuvre des solutions ;
5. élaboration du tableau de synthèse de l'étude (TSE).

Le cadre institutionnel et physique de l'étude présenté, les observations de stage restituées, la problématique choisie et spécifiée, et la vision globale de résolution de la problématique retenue indiquée, nous aborderons à présent, le second chapitre consacré à la conception et la mise en application du cadre théorique et méthodologique de l'étude.

CHAPITRE 2: DU CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE AUX SUGGESTIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS

Nous présenterons dans cette partie la démarche relative à nos investigations présentées en annexes 2 et 3, et dont l'analyse nous permettra d'établir nos diagnostics et de proposer des approches de solutions pour une gestion optimale des RH de la DDS A-L.

Par conséquent, ce chapitre sera consacré d'abord au cadre théorique et à la méthodologie de l'étude en section 1 et ensuite aux enquêtes de vérification des hypothèses jusqu'aux approches de solutions pour la résolution de la problématique en section 2.

SECTION 1 : Cadre théorique et méthodologique de l'étude

Dans cette section, nous aborderons d'un côté les objectifs, les hypothèses et la revue de la littérature dans un premier paragraphe, et de l'autre la méthodologie adoptée dans un second paragraphe.

Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de la littérature

A cette étape, nous présenterons les objectifs de notre étude, nous identifierons les causes probables et formulerons les hypothèses liées aux problèmes dans un premier temps, puis nous terminerons le paragraphe par la revue de la littérature.

A. De la fixation des objectifs à la formulation des hypothèses

Cette partie comprend la détermination des objectifs de l'étude, l'identification des causes probables des problèmes et la formulation des hypothèses. Toutes ces informations seront synthétisées dans le tableau de bord de l'étude.

1- Fixation des objectifs de l'étude

Avant de présenter les objectifs de notre étude, il conviendrait de rappeler que le problème général à résoudre est la non-utilisation du TB dans la GRH de la DDS, structure d'accueil de notre stage. Les problèmes spécifiques associés à ce problème général sont l'absence d'une gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences, l'absence d'un système de gestion du rendement et la gestion peu performante de la carrière des agents.

A cet effet, la fixation de nos objectifs se fera en termes d'objectif général par rapport au problème général et d'objectifs spécifiques par rapport à chaque problème spécifique.

Cette clarification faite, les objectifs visés par notre travail se présentent comme suit :

a) Objectif général

Proposer l'utilisation du TB pour une gestion rationnelle des ressources humaines à la DDS A-L.

b) Objectifs spécifiques

Suggérer, par problème spécifique, les conditions nécessaires à l'utilisation du TB et illustrer par un exemple de TB pouvant permettre de corriger au mieux les dysfonctionnements révélés par notre état des lieux à la DDS A-L.

- **Pour le problème n° 1** : proposer la conception et l'exploitation d'un tableau de bord dans le cadre de la mise en place de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences à la DDS A-L en nous basant sur la cause réelle qui sortira de la vérification des hypothèses ;
- **Pour le problème n° 2** : Proposer la synthétisation dans un tableau de bord des actions à mener à partir de la cause réelle qui sera confirmée, pour la mise en place d'un système adéquat de gestion de rendement à la DDS ;

- **Pour le problème n° 3** : suggérer l'utilisation du tableau de bord pour la réalisation effective des mesures visant à améliorer la gestion de la carrière professionnelle des agents à la DDS A-L.

2- Identification des causes et hypothèses liées aux problèmes en résolution et élaboration du tableau de bord de l'étude (TBE)

La formulation des hypothèses de recherche vise à identifier parmi toutes les causes probables, la ou les plus convaincante(s) pour être retenues comme la ou les causes inductives de la situation observée. La construction du TBE permettra de cerner en un clin d'œil les informations sur les principaux points de réflexion menés jusqu'à la formulation de nos hypothèses de recherche.

a) Identification des causes et formulation des hypothèses

Dans le cas d'espèce, les causes et hypothèses liés au problème en résolution concernent essentiellement les niveaux généraux et spécifiques d'analyse et seront formulées à partir du problème général et des problèmes spécifiques suivant leur rang. Il convient de souligner que les causes que nous présentons à ce niveau sont des causes théoriques, c'est-à-dire des causes que nous avons identifiées comme étant à la base des différents problèmes. A cet effet, elles peuvent être confirmées ou infirmées par nos enquêtes.

➤ Causes et hypothèses liées à l'absence de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Par rapport à ce problème, il ressort de notre état des lieux trois (3) causes possibles qui handicapent la mise en place de la GPEC. Il s'agit de :

- l'absence de vision stratégique ;
- le manque de formation du personnel d'encadrement aux techniques de GPEC ;
- l'absence d'outils d'organisation du travail, notamment le Tableau de Bord ; (absence d'inventaire périodique tant quantitatif que qualitatif ; absence de statistiques valides sur les RH).

De l'analyse de ces causes, il apparaît ce qui suit :

- la première cause qui est l'absence de vision stratégique ne nous paraît pas exacte dans la mesure où les responsables à divers niveaux de la DDS en sont très conscients et préoccupés ; nous en avons pour preuve l'accueil et la disponibilité offerts par les différents acteurs rencontrés qui témoignent de leur intérêt pour le thème de notre mémoire. En outre, il existe plusieurs documents sur les politiques et stratégies de développement à long et moyen termes des ressources humaines du secteur santé de même qu'un document élaboré par la DRH en 2006 sur le TB des RH du secteur santé.
- en ce qui concerne la deuxième cause relative au manque de formation du personnel d'encadrement, elle paraît possible dans la mesure où, en dépit du fait qu'il existe quelques compétences disponibles dans le domaine, leur nombre demeure insuffisant pour entreprendre un travail de cette envergure et complexité.
- quant à la troisième cause qui porte sur l'absence d'outil d'organisation du travail (état d'inventaire quantitatif et qualitatif du personnel, fichier du personnel, tableau de bord des RH etc.) elle nous paraît pertinente comme cause pour justifier le problème. En effet, les outils indispensables pour la GPEC font malheureusement défaut au SRH de la DDS.

En combinant les deux dernières causes, nous pouvons formuler l'hypothèse ci-après : « l'absence de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences à la DDS est due à l'insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail (**hypothèse spécifique n° 1**).

➤ Causes et hypothèses liées à l'absence de gestion du rendement des ressources humaines

Prenant en compte les cinq phases du cycle de rendement, nous pouvons constater que les trois dernières étapes du processus ne sont possibles qu'après avoir satisfait aux deux premières. Or, nos observations nous font ressortir d'une part que les agents du SRH n'ont pas de responsabilité préalablement définie.

Ils travaillent dans l'ignorance des responsabilités qui découlent de leur poste de travail ; ces postes ne sont, d'ailleurs, l'objet d'aucune description, ce qui explique l'absence de définition et de clarification des responsabilités. D'autre part, bon nombre d'agents ignorent ce qui est concrètement attendu d'eux par leurs supérieurs hiérarchiques. Ils n'ont pas d'objectifs spécifiques clairement définis. La plupart ne savent pas les tâches qui leur incombent. Ils arrivent au service sans savoir de quoi la journée sera faite. Cet état de choses justifie la non-fixation d'objectifs aux agents.

En conséquence **l'hypothèse n° 2** peut se libeller de la manière suivante : « l'absence de description de poste et la non fixation d'objectifs aux agents rendent difficile la gestion du rendement à la DDS. »

➤ Causes et hypothèses liées à la Gestion des carrières peu performante

Les causes qui se dégagent des observations du stage sont les suivantes :

- l'absence de suivi systématique de la carrière des agents ;
- l'absence de plan de carrière.

En effet, il a été noté que plusieurs agents connaissent des retards d'avancement d'échelons et de grades. La position des agents tant du point de vue normale, exceptionnelle que géographique n'est pas maîtrisée. L'évaluation n'est pas formalisée. Il n'existe pas de plan de formation. Les possibilités d'évolution catégorielle sont ainsi bloquées. L'organisation de la mobilité des agents n'est maîtrisée. Tandis qu'on observe à l'état des lieux que les agents ne sont pas responsabilisés, certains d'entre eux demeurent parfois en activité au delà de la limite d'âge réglementaire.

En ce qui concerne l'absence du plan de carrière, elle découle du manque d'outils de GRH, notamment en matière de recrutement, formation, évaluation, promotion, relation professionnelle, santé et sécurité, rémunération, manuel de procédures, etc.

En résumé, le manque d'outils de GRH, en l'occurrence le plan de carrière, est la cause profonde du problème spécifique de la gestion peu performante des carrières (**hypothèse n° 3**).

➤ Causes et hypothèses liées au problème général

Les causes et les hypothèses spécifiques ne sont, en fait, que la manifestation de la cause et de l'hypothèse générale. Par conséquent, il ne se dégage aucune cause générique pouvant chapeauter toutes les causes spécifiques identifiées. Ainsi, nous n'avons pas formulé de cause et hypothèse générales.

b) Construction du tableau de bord de l'étude (TBE)

Le tableau de bord ci-dessous présente la problématique, les objectifs, les causes à la base des problèmes et les hypothèses y relatives.

Tableau n° 6 : Présentation du TBE

Niveau d'analyse	Problématique	Objectifs	Causes supposées	Hypothèses
Niveau général	Problème général Absence d'outils de gestion adaptés, en l'occurrence le TB des ressources humaines à la à la DDS A-L	Objectif général Contribuer à l'amélioration de la GRH à la DDS Atlantique Littoral par l'utilisation du TB.	-	-
Niveaux spécifiques	Problème spécifique 1 absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH.	Objectif spécifique 1 proposer les conditions de mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.	Cause spécifique 1 insuffisance de personnel qualifié et absence d'outils d'organisation du travail.	hypothèse spécifique 1 l'absence de gestion prévisionnelle à la DDS est due à l'insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail.
	Problème spécifique 2 absence de gestion du rendement.	Objectif spécifique 2 définir les actions à mener pour la mise en place d'un système adéquat de gestion du rendement.	Cause spécifique 2 l'absence de description de poste et la non-fixation d'objectifs aux agents.	hypothèse spécifique 2 l'absence de description de poste et la non-fixation d'objectifs aux agents constituent les causes de l'absence d'une gestion de rendement à la DDS.
	Problème spécifique 3 Gestion des carrières peu performante.	Objectif spécifique 3 suggérer des mesures visant à améliorer la gestion de la carrière professionnelle des agents.	Cause spécifique 3 manque d'outils de GRH en l'occurrence le plan de carrière.	hypothèse spécifique 3 le manque d'outils de GRH en l'occurrence le plan de carrière est la cause profonde du problème spécifique de Gestion peu performante des carrières.

Source : élaboré au cours des travaux

B. Revue de la littérature

Cette partie synthétise les recherches bibliographiques menées sur la DDS A-L, l'utilisation du tableau de bord, les indicateurs, la performance, la GPEC, la gestion du rendement, la gestion des carrières.

En effet, indispensable à tout travail de recherche, la revue de la littérature permet de s'assurer au préalable de l'état des connaissances acquises à partir de la documentation mobilisée sur les problèmes identifiés. Notre exercice aura pour repères principaux les racines thématiques retenues au niveau de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée. La démarche consistera à exposer à travers ces thématiques, le point des connaissances liées au problème général de l'usage du TB pour une gestion rationnelle des RH de la DDS A-L et celles liées aux problèmes spécifiques en résolution que sont :

- l'absence de GPEC ;
- l'absence de gestion adéquate du rendement ;
- la gestion peu performante des carrières.

Signalons que, le point des connaissances liées aux problèmes spécifiques est sous le couvert du problème général qui est la théorie générale de l'organisation et de l'utilisation du TB pour une gestion performante des RH de la DDS A-L.

Avant d'aborder cette revue de la littérature, il importe de procéder à la clarification des concepts contenus dans notre sujet de mémoire.

1- Clarification des concepts

Les mots clés qui méritent une approche de définition sont : Tableau de Bord (TB) ; Gestion, Gestion rationnelle, Ressources, Ressources Humaines, Gestion des Ressources Humaines et performance.

a) La notion de tableau de bord

➤ Définitions

Le tableau de bord a connu une évolution en fonction de l'objectif qui lui est assigné. A l'origine, la prééminence de l'objectif du tableau de bord est le contrôle financier. Progressivement, la notion s'est élargie à d'autres domaines puis à la GRH.

D'entrée de jeu, il est nécessaire de souligner que le TB n'est pas que les représentations de graphiques ou de tableaux, de simples statistiques, ni la planification et encore moins la GPEC.

C'est ainsi que pour Serge ALECIAN et Dominique FOUCHER dans leur ouvrage « Guide du management dans les services publics ; éd. Les organisations 1994 », le TB est un document qui rassemble , en peu d'espace, systématiquement, visiblement et clairement, les informations permettant de savoir rapidement si le fonctionnement de l'entreprise est celui prévu ou jugé comme normal et permet à celui qui l'exploite d'orienter ses décisions. Il en découle que le TB est la synthèse des données mesurables et rendues significatives, destinées à donner aux responsables de l'entreprise le moyen de prévoir et, si besoin est, d'entreprendre les actions correctives nécessaires.

L'auteur Bernard MARTORY, quant à lui a donné plusieurs définitions du TB au nombre desquelles nous pouvons retenir que :

- un TB est un support informatif (document papier, écran informatique) qui contient et présente des informations de synthèse sous forme de ratios et d'indicateurs permettant au manager de prendre connaissance d'une situation globale dans un temps limité dans le but d'éclairer la prise de décisions ;
- le TB est l'ensemble des indicateurs et des «clignotants » permettant de suivre l'évolution de l'entreprise ou de l'administration. Il est destiné à donner aux dirigeants le moyen de prévoir, et si nécessaire d'entreprendre, les actions correctives utiles nécessaires ;

- le TB est un ensemble d'instruments précis adaptables et clairs (indicateurs et ratios), rassemblant et présentant des informations de synthèse nécessaires au contrôle, à la comparaison entre directions, unités, services etc. et au diagnostic (détection des anomalies) en vue de la prise de décision qui s'impose en matière de prévision, formation, recrutement, politique de personnel etc. » (cf. B. MARTORY / Les TB sociaux page 12 à 17).

Quant à KAPLAN et NORTON, ils estiment que :

- le tableau de bord de gestion est un document d'information sur mesure, de synthèse, orienté vers le contrôle et la prise de décision. Il doit permettre au responsable d'analyser les situations, d'anticiper les évolutions, de réagir dans des délais brefs. C'est également un instrument de communication privilégié pour les différents acteurs de l'organisation.
- le TB est un outil privilégié de contrôle et de suivi. Il permet une bonne visualisation des processus, du fonctionnement et des actions d'un service.
- le tableau de bord est un outil destiné au responsable, pour lui permettre, grâce à des indicateurs présentés d'une manière synthétique, de contrôler le fonctionnement de son système, d'analyser les écarts significatifs afin de prévoir et de décider. Il contribue à réduire l'incertitude et facilite la prise de risques liée à toutes décisions. C'est un outil d'aide à la décision.

Cette dernière définition est la plus complète. Elle est porteuse d'une dynamique à travers : l'outil qui est indispensable pour agir ; le responsable qui veille à la mission et les objectifs de l'organisation ; les indicateurs qui doivent être pertinents et en nombre réduit ; le contrôle dans le sens de maîtrise de l'action ; les écarts qui signifient la problématique ; prévoir signifie le futur, la tendance et l'intuition ; décider signifie le choix et la négociation.

En conclusion, le TB est un outil réactif qui contient des informations limitées en nombre et produites rapidement ; il met l'accent directement sur les sources des problèmes dans un langage adapté au décideur.

Enfin, le TB de l'entreprise généralement entre les mains de la Direction Générale, doit regrouper les tableaux de bord particuliers correspondant à chacune des grandes fonctions de l'entreprise : TB Administration générale, TB financier, TB des études, TB technique, TB du personnel.

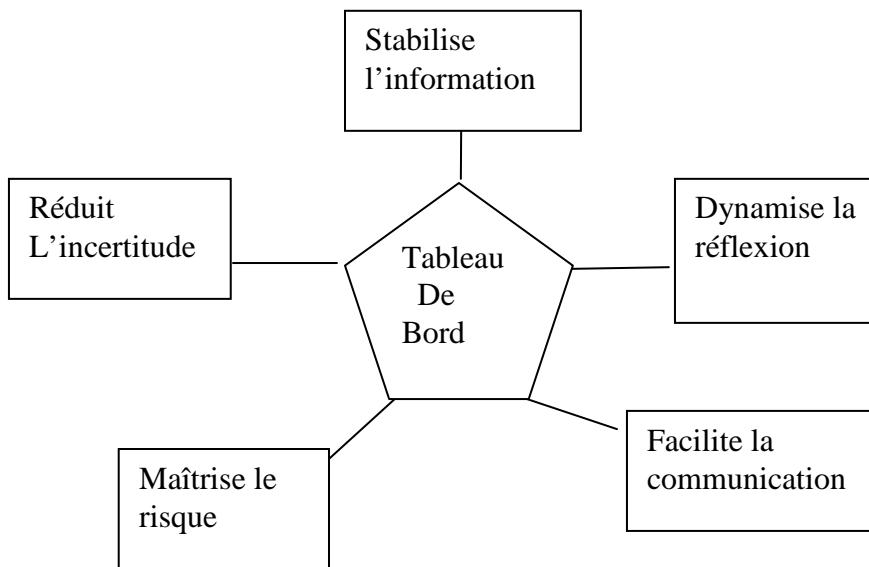
La fonction « personnel » et le responsable qui le représente, doivent donc avoir leur TB. (Serge ALECIAN et Dominique FOUCHER dans « guide du management des services publics ; éd. Les organisations, 1994).

➤ Les rôles essentiels d'un tableau de bord

Le tableau de bord de pilotage n'est pas un simple panneau d'affichage présentant les derniers résultats. Pour cela, un rapport est bien suffisant. Un tableau de bord de pilotage est un outil bien plus complexe et subtil à la fois. Il réduit l'incertitude de la décision en stabilisant l'information et contribue ainsi à une meilleure maîtrise de risque. C'est aussi un outil facilitant la communication et dynamisant la réflexion.

Nous pouvons schématiser les cinq rôles du tableau de bord décrits par Alain FERNANDEZ dans la figure n°2 à la page suivante.

Figure n° 2 : Les cinq rôles du TB



Source : recherches personnelles (élaboré à partir des données)

➤ Les variables à mettre sous contrôle du TB

Les variables, faits et phénomènes à mettre sous contrôle, se présentent de bien des façons différentes. Celles qui reviennent le plus souvent, sans être exhaustives, sont les suivantes : les organigrammes ; le statut des travailleurs ; les effectifs et leur évolution ; la composition du groupe humain selon l'âge, la situation de famille, l'ancienneté, l'éloignement du domicile ; la présence des travailleurs au poste (absentéisme, horaires, heures supplémentaires) ; l'avenir des travailleurs (formation, promotion) ; l'action sociale de l'entreprise ; l'action syndicale et le climat social.

b) La Gestion des Ressources Humaines

La notion de GRH est composée de trois termes essentiels : gestion, ressources et humaines.

- **Gestion** : la gestion, c'est l'action de gérer. Au sens propre, gérer, c'est administrer. Dans le vocabulaire moderne des organisations, on distingue l'administration (au sens 1) qui consiste à fixer les objectifs et la politique d'une entreprise, et la gestion qui est la mise en œuvre de cette politique et de ses directives. Elle consiste donc à prendre toutes les décisions opérationnelles et d'administration quotidienne

pour bien conduire les affaires et les hommes. La gestion, c'est la mise en œuvre des moyens dont on dispose pour réaliser ses objectifs. Elle est dite rationnelle lorsqu'elle est fondée sur la logique, le bon sens, la raison et déterminée par des calculs ou par des raisonnements.

- Gestion rationnelle : c'est celle qui fait appel à des règles, des procédures et des normes bien définies. Selon l'auteur CYERT, « la décision rationnelle est celle qui suppose l'utilisation d'une méthode très structurée par laquelle le décideur s'efforce de trouver le maximum d'informations et de données objectives vérifiables pour appuyer son argumentation ».
- Ressources : les ressources, c'est l'ensemble des moyens dont dispose une organisation pour réaliser un objectif. On distingue de nos jours quatre groupes de ressources à savoir : ressources humaines, ressources matérielles, ressources financières et ressources informationnelles. Cependant, la liste n'est pas exhaustive.
- Ressources Humaines : c'est l'ensemble des hommes et des femmes mobilisés autour des objectifs d'une organisation. C'est la plus importante des ressources car elle permet de valoriser toutes les autres ressources. C'est pourquoi il est nécessaire de lui accorder une attention particulière en vue de la bonne marche de l'organisation. Par « humaine » il faut entendre l'homo sapiens, l'être humain, c'est-à-dire l'homme dans sa conception physique de corps et dans sa dimension sacrée insaisissable d'esprit. La GRH prend en compte les deux dimensions de l'homme : corps et conscience.

La GRH n'a pas de définition unique et universelle. Cependant, elle se définit conventionnellement comme un ensemble d'activités qui consiste en l'acquisition, le développement et la conservation des RH dont une organisation a besoin pour atteindre ses objectifs. Elle consiste en des mesures (politiques, procédures, programmes etc.) et en des activités (recrutement, sélection, formation etc.) impliquant des hommes d'une part, et visant à une efficacité et à une performance optimale des individus impliqués et de l'organisation d'autre part.

c) La Performance

De nombreuses approches sont possibles pour définir de manière opérationnelle ce terme.

Selon MASSE, la performance est le degré d'atteinte des objectifs perçus par la coalition dominante, au moyen d'un jugement prononcé par les multiples constituants de l'organisation sur les produits, les résultats, les effets de l'organisation ou de ses processus.

Pour Xavier MONTSERRAT, dans son livre « comment motiver », la performance, c'est la « recherche d'un rapport optimal entre l'organisation et les ressources disponibles en termes de qualité, de coût et de délai ».

En définitive, la performance n'est rien d'autre que la productivité, le rendement. Elle se définit comme ce que l'employé produit par comparaison à ce qui est attendu de lui. Ce rendement de l'employé peut s'évaluer par comparaison de ses résultats, à ceux de l'ensemble des employés occupant des postes comparables à celui qu'il occupe.

Après ces définitions, nous présenterons nos connaissances sur les contributions antérieures des auteurs sur chacun des problèmes spécifiques objets de notre étude.

2- Exposé des contributions antérieures

Il sera fait successivement par rapport aux problèmes spécifiques retenus dans le cadre de notre étude.

a) Exposé des contributions antérieures sur la GPEC

La GPEC définit l'essentiel de la démarche engagée par une entreprise, et l'ensemble des actions visant à assurer en permanence l'adéquation emploi-ressource. Elle consiste à élaborer des plans d'actions destinés à neutraliser, de façon anticipée, les inadéquations quantitatives et/ou qualitatives entre les besoins futurs (emplois) et les ressources humaines (compétences disponibles) à partir d'une stratégie définie en termes d'objectifs. La GPEC n'est pas la GRH,

mais elle définit le cadre et les relations à partir desquelles les différentes activités de GRH vont pouvoir s'organiser. (cf. Dr Dominique THIERRY 1990) Selon Michel GODET (2000), professeur au Conservatoire National des Arts et Métiers de France, la gestion prévisionnelle permet de « se libérer des incertitudes pour inventer l'avenir, en inscrivant l'action du court terme dans une véritable stratégie de l'entreprise.

Pour Dominique THIERRY – Christian SAURET (1993) dans leur ouvrage « la gestion prévisionnelle et préventive des emplois et des compétences, édition l'Harmattan – Paris », la GPEC est la « conception, la mise en œuvre et le suivi de politiques et de plans d'actions cohérents :

- visant à réduire de façon anticipée les écarts entre les besoins et les ressources humaines de l'organisation (en termes d'effectifs et de compétences) en fonction de son plan stratégique(ou au moins d'objectifs à moyen terme bien identifiés),
- et en impliquant le salarié dans le cadre d'un projet d'évolution ».

D'après THIERRY, toutes les définitions de la GPEC convergent vers quatre points : la gestion prévisionnelle des effectifs, la gestion prévisionnelle des compétences, la gestion prévisionnelle des emplois et la gestion prévisionnelle des carrières. Qui dit GPEC dit planification, anticipation et prévision.

La démarche GPEC, selon Jean-Pierre CITEAU, est un processus en cinq étapes, à savoir :

- 1) dresser l'inventaire des RH existantes en termes quantitatif et qualitatif ;
- 2) réaliser une projection sur l'évolution probable des RH de l'organisation ;
- 3) s'efforcer d'identifier les RH souhaitables pour l'organisation par rapport à l'évolution prévisible de son activité ;

- 4) rapprocher les données et informations recueillies à l'issue des étapes 2 et 3, afin d'analyser les écarts ;
- 5) se fixer des objectifs pour résorber les écarts, en élaborant et en mettant en œuvre un plan d'actions.

La GPEC sert à réconcilier en permanence les besoins et les ressources. C'est un mode d'approche global et préventif de la GRH ; un mode d'action intégré à la stratégie d'ensemble de l'entreprise et un mode de gestion participatif des RH.

La GPEC a débuté par la Gestion Prévisionnelle Effectifs apparue à la fin des années 1960, qui est un outil de connaissances des ressources disponibles et de leur projection dans l'avenir, afin de mieux maîtriser les risques de dérives des volumes d'emploi et des équilibres budgétaires.

b) Exposé des contributions antérieures sur la gestion du rendement

La raison d'être de toute organisation est l'amélioration continue de sa performance. Pour atteindre ce résultat, il faut que l'organisation développe une politique d'optimisation des RH en vue de permettre à celles-ci d'être mobilisés autour d'objectifs précis préalablement définis de commun accord. Par conséquent, le principe de la gestion, c'est bien la planification du travail en vue d'obtenir des résultats probants.

Le rendement se définit comme ce que l'employé produit par comparaison à ce qui est attendu de lui. C'est la productivité, la performance.

La gestion du rendement est un processus permanent où le gestionnaire/ superviseur et l'employé collaborent, en vue de planifier, de contrôler et d'examiner les objectifs de travail de l'employé et sa contribution globale à l'organisation. Ce processus continu se déroule à l'intérieur d'un cycle de gestion qui met en jeu deux ou plusieurs personnes de niveaux hiérarchiques différents et implique :

- l'existence d'ententes claires, formelles et négociées ;
- l'existence d'une relation de direction ;

- l'existence d'une démarche dont la finalité est l'atteinte des objectifs de l'entreprise et le développement de ses membres.

Ainsi, selon Pierre CARON, la bonne gestion du rendement exige la définition et la clarification des responsabilités à travers la description des postes, la fixation d'objectifs, l'élaboration de plans d'actions. La mise en place de ces outils permet à l'agent d'avoir une nette visibilité et une lisibilité correcte de son poste de travail, de ce qui est attendu de lui et de la manière dont il se prendra pour y arriver. Grâce à cette entente de départ, il se sentira motivé à accomplir diligemment et correctement ses tâches, accroîtra ses performances et concourra alors de façon significative à l'atteinte des objectifs globaux de l'organisation. Lorsque la démarche est bien suivie les corrections nécessaires interviendront au fur et à mesure du déroulement du cycle de gestion du rendement et faciliteront l'évaluation à mi-chemin ou en fin de période pouvant conduire au renforcement des capacités.

c) Exposé des contributions antérieures sur la gestion des carrières

Il appartient au gestionnaire des ressources humaines d'inscrire dans son plan prévisionnel une prise en charge des aspirations des employés à une amélioration de leur qualification professionnelle. La définition avec le fonctionnaire d'un itinéraire préférentiel de carrière peut s'avérer motivant et conduire à l'expression d'un besoin de formation.

De nombreux auteurs, dans le cadre de leurs réflexions sur la GPEC dans les services publics ont développé dans des ouvrages spécifiques des théories sur la gestion des carrières. Nous pouvons citer, entre autres, BOYE (M) et ROPERT (G); CHAUCHARD (J.L.) et VERMOT-GAUD (C) dont les documents nous ont été d'une grande utilité.

Ainsi selon eux, la carrière est traditionnellement liée aux différentes étapes que traverse l'employé depuis son recrutement jusqu'à sa retraite. Cette conception découle de la logique statutaire qui organise la carrière de l'employé et lui garantit un avancement indépendamment de son mérite. L'ancienneté seule dans un grade lui permet d'avancer. Cependant, la logique statutaire est dépassée de nos jours et fait place à une logique de gestion fondée sur la recherche d'une adéquation entre les besoins et les ressources de l'organisation

d'une part, et les aspirations des employés à une amélioration de leur qualification professionnelle sur la base des expériences acquises d'autre part.

A l'intérieur d'une organisation donnée, la carrière d'un individu peut évoluer de plusieurs manières et connaître différentes étapes. Le plus souvent, l'évolution de la carrière est envisagée comme une ascension dans quelque hiérarchie administrative ou technique donnée accompagnée d'augmentation de salaires, d'amélioration de la situation sociale et d'un élargissement de responsabilités des travailleurs.

La gestion des carrières est un ensemble d'activités qui vise à planifier, organiser, mettre en œuvre et contrôler les mouvements de main d'œuvre depuis l'entrée des personnes dans l'entreprise jusqu'à leur départ. Elle vise à atteindre le meilleur équilibre possible entre les besoins en hommes des structures, les attentes à l'égard du travail et les potentiels et aspirations des personnels. La mise en place d'une gestion des carrières dépend des secteurs d'activité et comporte différentes phases suivant les réglementations.

La gestion de la carrière implique, par conséquent, une démarche de gestion prévisionnelle des carrières aussi bien individuelle que collective à trois étapes, à savoir :

- une hiérarchisation des postes de travail ou des niveaux d'emplois avec des règles d'accès et de progression aux différents niveaux ;
- l'identification des personnes ayant des aptitudes et le potentiel à évaluer dans un horizon donné vers des fonctions de niveau supérieur ;
- la définition des règles de mobilité horizontale et géographique et même externe.

D'après ces auteurs, un système de gestion des carrières peut viser des objectifs variés, soit une gestion collective, soit une gestion individuelle, soit l'ensemble du personnel ou seulement une population ciblée par l'organisation. Opter pour l'une ou l'autre de ces approches ou une combinaison de deux ou plusieurs approches relève d'une décision stratégique qu'il faut préalablement susciter.

La gestion collective des carrières est une démarche qui s'appuie sur l'analyse des flux internes et externes permettant de prévoir les modalités de satisfaction des besoins de l'organisation. Quant à la gestion individuelle des carrières, elle consiste à gérer les carrières des personnels et leurs qualifications, de telle sorte qu'ils soient en mesure d'assurer les missions pour lesquelles on les désigne. Pour cela, il faut aider chacun à définir son projet professionnel en fonction de son potentiel et des opportunités de formation.

En vue de parvenir à un fonctionnement du système mis en place, il conviendra d'adapter les systèmes d'évaluation des emplois, le système de rémunération, les modes de recrutement et de promotion ainsi que les programmes de formation. Tous ces éléments constituent les outils d'accompagnement du système de gestion des carrières.

Le système de gestion des carrières doit être soumis à un contrôle permanent par les structures créées à cet effet. L'audit social doit nécessairement viser l'identification des dysfonctionnements par rapport aux objectifs assignés au système de gestion des carrières. La mise en place de l'outil devant faciliter le suivi en temps réel des informations produites ou à produire dans ce cadre est indispensable.

d) Exposé des contributions antérieures sur l'intérêt et l'élaboration du tableau de bord

Nos investigations ne nous ont pas permis de découvrir un travail antérieur de recherche sur le tableau de bord dans notre structure de stage et à l'ENAM. Cependant, nous nous sommes inspirée des apports théoriques de certains auteurs puis de certains étudiants étrangers qui ont écrit leur mémoire sur la question en application de ces théories.

➤ Intérêt du tableau de bord

La mise en place du TB répond à quatre besoins d'intérêt croissant pour le gestionnaire des ressources humaines, à savoir :

- un besoin d'information périodique sur les principaux éléments de la vie du service, par le biais de la photographie de ces divers éléments à des moments déterminés ;

- un besoin de comparaison de ces éléments dans le temps, entre les secteurs du service, avec d'autres services, avec des données économiques générales ;
- un besoin de diagnostic : le TB doit permettre de découvrir ou de vérifier des corrélations entre phénomènes, de détecter des anomalies et des points critiques immédiats ou à terme ;
- un besoin de prévision d'évolution des éléments les plus caractéristiques, à savoir ceux qui influencent, directement ou indirectement les autres.

Le TB doit faire apparaître les éléments en pleine lumière, en distinguant ceux sur lesquels il est possible et nécessaire de peser ou d'agir. Conçu sous cet angle essentiellement dynamique, le TB est un véritable outil de direction ou de gestion destiné à préparer les décisions de politique générale de l'organisation ou de l'entreprise.

Entre autres usages, on peut retenir que le TB permet à son utilisateur de se construire une représentation synthétique de la réalité, d'aller au delà d'une simple logique de planification pour pouvoir fonder la décision sur des éléments objectifs. Il est utilisé comme compte rendu d'activités permettant ainsi de suivre et d'assurer une gestion en continu, afin de vérifier la conformité des pratiques au fonctionnement prescrit.

Enfin, le TB permet au responsable d'évaluer périodiquement les progrès réalisés et le niveau d'atteinte des objectifs fixés. Au vu des difficultés rencontrées, il corrigera ou modifiera les orientations précédemment définies.

En résumé, le TB de GRH permet une maîtrise des effectifs, du rendement et des carrières des travailleurs. Les indicateurs et clignotants facilitent la prise de la décision idéale. A l'entreprise, en même temps qu'il réduit l'incertitude, la tenue d'un TB permet d'éviter les conflits et contentieux administratifs qui pourraient découler des erreurs ou retards dans la gestion courante des RH. Il permet également de vite découvrir les menaces, les dangers

et les risques que court l'entreprise en s'engageant dans une orientation quelconque et de prendre la décision qui s'impose au moment où il le faut.

Le TB général de synthèse est composé à partir de TB spécifiques, plus concrets, correspondant à chacune des grandes fonctions de l'organisation.

Après avoir défini le TB, présenté ses rôles et son intérêt en GRH, il importe de répondre à la question comment élaborer un TB? Dans ce paragraphe, nous aborderons en substance le processus d'élaboration du TB.

➤ Comment construire un TB de GRH ?

On ne construit un TB que pour suivre l'évolution de l'organisation vers un ou des objectifs donnés. Divers auteurs ont proposé à leur manière les différentes étapes nécessaires à la mise en place d'un tableau de bord. Les uns proposent une démarche en quatre ou cinq étapes, les autres un processus en sept étapes, d'autres encore une démarche en neuf étapes et même en dix étapes. Cependant il faut souligner que le fond demeure le même, seules quelques précisions de détails permettent de faire la distinction entre ces auteurs.

D'après Alain FERNANDEZ, le tableau de bord est conçu en cinq étapes incontournables :

- Etape 1 :** sélectionner les axes de progrès : cette étape a pour objectif de définir les axes de progrès de l'organisation tout en tenant compte de ses moyens disponibles.
- Etape 2 :** déterminer les activités et processus : cette étape identifiera exhaustivement les activités et processus au regard des axes de progrès sélectionnés.
- Etape 3 :** sélectionner les objectifs : il faudra sélectionner les meilleurs objectifs pour tous les acteurs concernés par la démarche de progrès. La définition d'objectifs concrets et acceptés par les acteurs tenus de les suivre, est l'étape essentielle du projet.
- Etape 4 :** sélectionner les indicateurs : l'objectif de cette quatrième étape est la sélection des indicateurs pertinents en tenant compte des objectifs à suivre.

Etape 5 : structurer le tableau de bord : structurer le tableau pour qu'il soit un véritable outil d'aide à la prise de décision.

Selon Pierre VOYER, les étapes d'élaboration du tableau de bord sont définies comme suit en quatre étapes :

Etape 1 : la préparation organisationnelle du projet.

Etape 2 : Identifier les objets de gestion, les objectifs et les indicateurs.

Etape 3 : le « design » et l'information du TB.

Etape 4 : La mise en œuvre du TB pour suivre la performance de l'organisation.

Selon Daniel BOIX, le tableau de bord est conçu en sept phases :

Phase 1 : l'identification des missions, des objectifs de l'organisation et des évolutions du contexte.

Phase 2 : la définition des indicateurs qui vont refléter le mieux l'état de fonctionnement de l'unité.

Phase 3 : la définition des indices de contrôle qui constituent les « normes » retenues pour le TB. La comparaison des résultats réels avec ces indices amène le responsable à décider des actions correctives.

Phase 4 : la mise en forme du tableau de bord pour en faire un outil facilement exploitable.

Phase 5 : la validation du tableau de bord en s'assurant que l'outil convient aux nécessités de la gestion de l'unité.

Phase 6 : l'exploitation du tableau de bord par la déclinaison des données recueillies.

Phase 7 : l'évolution du tableau de bord en adaptant l'outil aux évolutions des missions de l'unité.

Pour Joël CAUDEN et Adérito Alain SANCHES, convaincus qu'il n'existe pas de schéma passe partout de TB convenant à toutes les circonstances, les différentes étapes nécessaires à la mise en place d'un TB peuvent être présentées aussi en neuf points.

Les mots objectifs, indicateurs et moyens de détection rapides (clignotants) occupent une place de choix dans toutes les démarches proposées. C'est pourquoi nous voulons leur accorder une attention particulière.

➤ **Objectif**

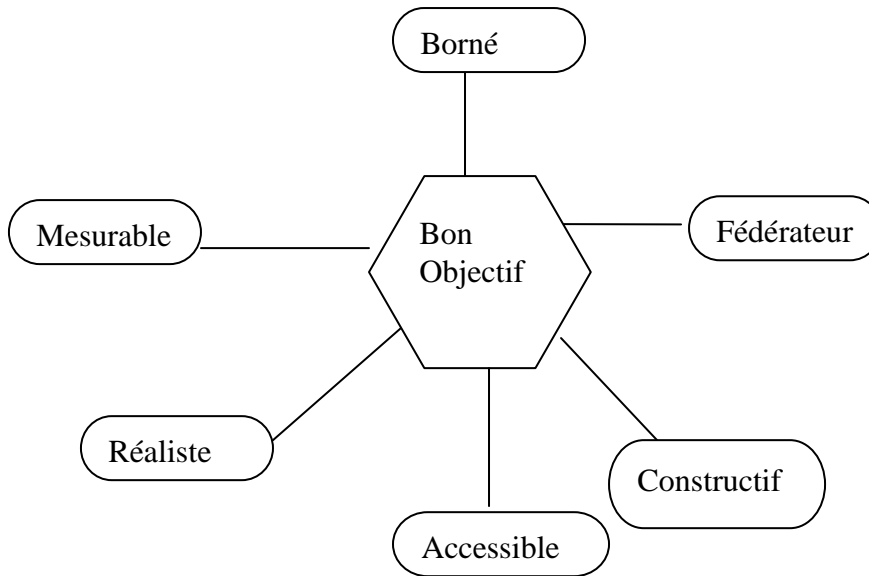
« Manager, c'est conduire une équipe à réaliser un objectif... Le fil conducteur du manager c'est donc l'objectif. ». (cf. le management dans le service public, éd. Organisation, 2^{ème} édition, Paris, 2007, Serge ALECIAN et Dominique FAUCHIER).

Un objectif est un résultat mesurable à atteindre par un responsable ou une équipe de travail dans un délai donné avec des moyens adéquats. Cela veut dire qu'on ne peut pas être « manager » sans objectif.

L'objectif oriente et clarifie ; l'objectif stimule, donne de la cohérence, concrétise et contractualise. Comme l'a dit Sun TSE, stratège chinois, qui a vécu au 5^e siècle avant Jésus-Christ, pour atteindre un objectif, il faut en avoir un et « celui qui n'a pas d'objectif ne risque pas de l'atteindre ». L'objectif, c'est la solution projetée.

Un objectif doit avoir des caractéristiques essentielles qui sont schématisées dans la figure ci-dessous :

Figure n° 3 : Caractéristiques d'un bon objectif



Source : recherches personnelles (Alain Fernandez, l'essentiel du tableau de bord, Ed d'organisation 2005, page 42)

Borné : doit avoir une dimension temporelle ;

Mesurable : doit s'exprimer en fonction d'une unité (durée, quantité, qualité...);

Réaliste : quelle méthode adopter pour atteindre l'objectif ;

Constructif : l'objectif servira les axes de progrès ;

Fédérateur : l'adhésion à l'objectif est une condition sine qua non de l'engagement ;

Accessible : la valeur d'un objectif est directement dépendante des moyens mis à la disposition des responsables en charge de l'action.

La formulation préalable de l'objectif à atteindre, après l'analyse du dysfonctionnement, pousse les décideurs à s'engager dans la bonne voie, en tenant compte des moyens disponibles.

➤ Indicateur

Les indicateurs sont des indices de mesure ou d'appréciation quantitatifs ou qualitatifs le plus souvent chiffrés qui permettent de savoir qu'un objectif est atteint. En d'autres termes, l'indicateur c'est la mesure qui évalue le niveau d'atteinte d'un objectif.

L'indicateur mesure l'objectif à suivre. Il doit être fiable, inciter à décider, être aisément constructible, actuel et réalisable à un coût acceptable.

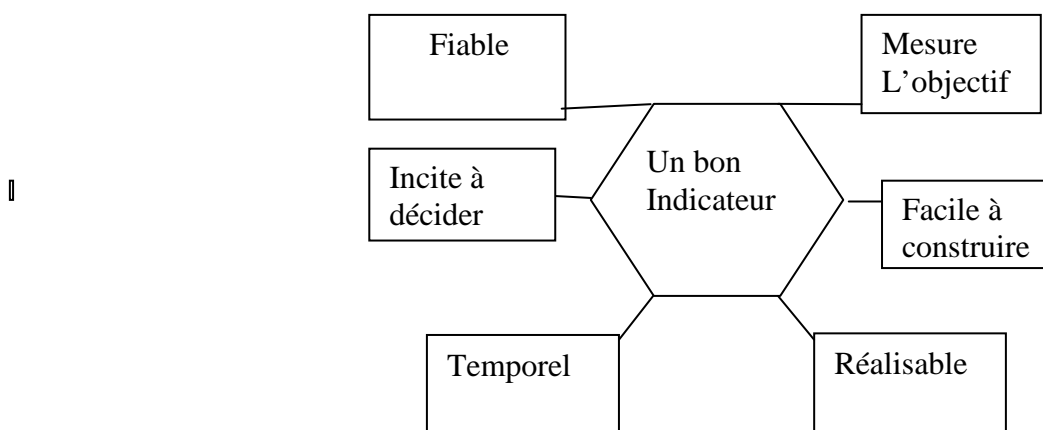
L'indicateur sert à mesurer et analyser l'évolution des différents facteurs relevant de la GRH.

L'indicateur ne peut être générique, il doit être choisi et construit par le groupe des décideurs.

Selon Alain FERNANDEZ un bon indicateur mesure l'objectif à suivre, incite à décider parce que crédible, est facile à construire, réalisable et toujours actualisé. Par conséquent, il est fiable, mesurable, incitatif, temporel et réalisable.

Le schéma ci-dessous montre les facettes d'un bon indicateur :

Figure n°4 : Les six facettes d'un bon indicateur



Source : recherches personnelles

Les indicateurs doivent être pertinents et en nombre réduit.

Un indicateur pertinent est un indicateur porteur d'un sens suffisant pour déclencher une prise de conscience chez son utilisateur et inciter à la décision.

➤ Clignotant

Le clignotant est la valeur qui nous renseigne sur l'existence d'un problème et alerte les décideurs à prendre des décisions.

La clarification des concepts et l'exposé des contributions antérieures nous permettent de déboucher sur la présentation de la méthodologie adoptée pour notre étude.

Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée

Notre méthodologie s'articule autour de deux points: l'approche empirique et l'approche théorique.

A- Approche empirique

L'approche empirique de l'étude vise à mettre en relief la méthode de l'enquête envisagée à travers les outils de mobilisation de présentation des données. Pour ce faire, notre étude passera par les aspects suivants :

- repères de l'enquête (objectifs de l'enquête, identification de la population mère et nature de l'enquête, échantillonnage) ;
- stratégies de l'enquête (moyens de collecte de données, consultation d'ouvrages, conception de questionnaires) ;
- technique de dépouillement de données et outils de présentation de données.

1- Repères et stratégie de l'enquête

a) Repères de l'enquête

Les repères d'enquête consistent à déterminer les objectifs de l'enquête, l'identification de la population-mère et la nature de l'enquête puis l'échantillonnage.

➤ Objectifs de l'enquête

Nos investigations ont pour objectifs de mobiliser les données nécessaires à la vérification des différentes hypothèses que nous avons formulées à l'occasion de cette étude. Ainsi, notre enquête nous permettra de vérifier si :

- l'absence de gestion prévisionnelle des RH à la DDS est due à l'insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail ;
- l'absence de description de poste et la non-fixation d'objectifs aux agents constituent les causes de l'absence d'une gestion de rendement à la DDS ;
- le manque de plan de carrière est la cause profonde du problème spécifique de Gestion peu performante des carrières.

➤ Identification de la population mère et nature de l'enquête

La vérification des hypothèses nous oblige à faire une enquête de terrain. Pour y arriver, nous avons opté pour l'approche par questionnaires. Ce choix se fonde sur l'étendue que couvre le département de l'Atlantique-Littoral et sur la dispersion de la population-cible de notre étude. Il s'agit des principaux responsables d'unités et des collaborateurs du chef du service des ressources humaines.

➤ Echantillonnage

La prise en compte de la pyramide sanitaire du niveau intermédiaire au niveau périphérique révèle plusieurs unités statistiques dans le cadre de notre étude. Pour recueillir l'opinion des différents acteurs impliqués dans l'utilisation des tableaux de bord, nous avons opté pour un mode d'échantillonnage exhaustif. Le choix de ce mode d'échantillonnage se justifie par le faible nombre des acteurs à enquêter. Leur répartition sur l'ensemble du département de l'Atlantique-Littoral se présente comme suit :

Tableau N° 7 : L'échantillonnage

Niveau	Unité statistique	Taille	Proportion
Niveau intermédiaire DDS	Directrice	1	2,94%
	Chefs de services	9	26,47%
	Collaborateurs SRH	5	14,71%
Niveau périphérique	Médecins Coordonnateurs	7	20,59%
	Médecins Chefs	8	23,53%
	Directeurs Hôpitaux	4	11,76%
Total		34	100,00%

Source : enquêtes personnelles.

Comme on peut l'observer dans le tableau ci-dessus, le champ de l'étude prend en compte tous les premiers responsables d'unités en services dans le département de l'Atlantique-Littoral. Ils se répartissent en plusieurs catégories. Il s'agit des chefs de service de la DDS A-L, des médecins-coordonnateurs, des médecins-chefs et des directeurs d'hôpitaux. En outre, tous les collaborateurs du chef du service des ressources humaines ont été systématiquement interrogés.

Sur les points qui nous intéressent, cet échantillon est représentatif car il nous permet de collecter des informations globalement conformes à celles qui seraient obtenues, notamment en interrogeant l'ensemble des acteurs ciblés.

b) Stratégie de l'enquête

Elle se résume en trois points : les entretiens exploratoires, la recherche documentaire puis la conception et l'administration du questionnaire.

➤ Entretiens exploratoires

Les entretiens exploratoires se sont déroulés avec les personnes ressources de la Direction Départementale de la Santé de l'Atlantique-Littoral et de la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la Santé. Ces entretiens exploratoires nous ont permis de mieux comprendre l'importance accordée à la notion et à l'utilisation du tableau de bord en GRH.

➤ Recherche documentaire

La recherche documentaire a consisté en la collecte et à l'exploitation des documents existants et ayant trait à notre étude. Elle a été faite dans divers centres de documentation et bibliothèques, à travers les ouvrages et publications, les rapports d'enquêtes et de comités de réflexion, puis des mémoires réalisés antérieurement à notre travail. Dans ces structures, nous avons exploité des livres, des mémoires, des articles et notre cours sur le tableau de bord. Le réseau internet nous a été aussi d'une précieuse utilité dans le cadre de nos recherches.

Nous avons pu ainsi avoir une idée générale de l'existant sur les tableaux de bord en Gestion des Ressources Humaines au Bénin, en Afrique (Maroc) et dans le monde. Nous avons eu également l'occasion de recenser des documents qui nous ont permis de résoudre les problèmes spécifiques cités plus haut.

➤ Conception et administration de questionnaire

En vue de réussir la collecte des données, notre questionnaire a été conçu et articulé autour du problème général en observation et des problèmes spécifiques que nous avons identifiés dans le cadre de cette étude. Le détail du questionnaire composé de questions ouvertes et de questions fermées figure en annexes 2 et 3.

Les questionnaires élaborés ont été administrés aux différentes unités statistiques. A cette occasion, nous avons eu recours à certains agents de la DDS ayant une connaissance technique dans le domaine de la gestion des ressources humaines. Leur contribution nous a permis d'administrer les questionnaires à nos cibles. La collecte de données a été réalisée sous notre supervision.

2-Technique de dépouillement et outils statistiques de présentation des données

Divers outils ont été utilisés pour analyser les informations collectées. En ce qui concerne les données quantitatives, la présentation et l'analyse de ces données ont été faites à travers des tableaux et graphiques. Les données qualitatives, quant à elles, ont été analysées afin d'en déduire les résultats.

a) Technique de dépouillement

Après un premier comptage manuel, le traitement des données recueillies par questionnaire a été effectué de façon automatisée avec l'aide du logiciel « épi- info ».

b) Outils de présentation des données

Les données sont présentées sous forme de tableaux, de diagrammes et de graphiques à secteurs, grâce au logiciel « Excel » pour vérifier les hypothèses émises.

B- Approche théorique

Pour aborder cette partie de notre travail, il convient de rappeler que le thème de notre étude est «contribution à une gestion rationnelle des RH de la DDS A-L par l'utilisation du TB». Pour développer les choix théoriques liés aux différents problèmes, nous présenterons d'abord la théorie retenue, nous récapitulerons ensuite les normes et repères liés à la thématique portée par la préoccupation en résolution et enfin nous énoncerons le seuil de décision pour la vérification de l'hypothèse relatif au problème.

1- Choix théorique lié à la GPEC

a) Présentation de la théorie retenue

L'approche théorique dont nous nous sommes inspirée au début de notre travail est celle de CITEAU, J.-P., 2002 dans l'ouvrage intitulé : « Gestion des ressources humaines : Principes généraux et cas pratiques », 4^{ème} édition, Armand COLIN, Paris ; chapitre III ; la GPEC page 59.

b) Récapitulatif des normes et repères liés à la thématique portée par la préoccupation en résolution

La démarche de mise en place de la GPEC proposée par l'auteur est un processus en cinq étapes comme nous l'avons présenté. Il s'agit en résumé de l'inventaire des RH, de la définition des besoins en termes de structures volumes et types d'emplois, de la simulation de l'évolution attendue des ressources, de l'analyse des écarts emplois- ressources et de la définition et la mise en œuvre de plans d'actions.

c) Seuil de décision pour la vérification de l'hypothèse liée au problème de GPEC

Sur les trois questions posées à ce niveau par le questionnaire, la question n° 2 paraît fondamentale. Elle est libellée ainsi : Qu'est-ce qui bloque le plus la maîtrise des effectifs à la DDS A-L ? Cette question offre six possibilités de réponse en l'occurrence manque de compétences, manque de moyens informationnel, matériel et financier, manque d'agents formés en GPEC, manque d'outil d'organisation, manque de temps et manque de motivation. Au nombre de ces réponses, nous retiendrons les trois principales causes, c'est-à-dire celles dont les taux seront les plus élevés à l'issue de l'enquête.

2- Choix théorique lié au problème de Gestion du Rendement

a) Présentation de la théorie retenue

L'approche théorique qui sera exploitée pour analyser le problème de la gestion du rendement est celle suggérée par P. CARON sur les techniques et outils à mettre en œuvre pour une bonne planification en matière de gestion de rendement que nous avons déjà développé dans la revue de la littérature.

b) Récapitulatif des normes et repères liés à la thématique portée par la préoccupation en résolution

Il s'agit de la démarche en cinq étapes qui se déroule à l'intérieur du cycle de gestion du rendement, à savoir, la définition et la clarification des responsabilités à travers la description des postes, la fixation d'objectifs, l'élaboration de plans d'actions, le suivi et le feedback, et enfin l'évaluation et le recyclage.

c) Seuil de décision pour la vérification de l'hypothèse liée au problème de gestion du rendement

La question n° 2 est la fondamentale en ce qui concerne la gestion du rendement. Elle est libellée de la façon suivante :

- selon vous, qu'est-ce qui empêche une bonne gestion du rendement à la DDS ?

Cinq possibilités de réponses sont offertes. Au nombre de ces réponses, nous retiendrons les trois principales causes, c'est-à-dire celles dont les taux seront les plus élevés à l'issue de l'enquête.

3- Choix théorique lié au problème de gestion des carrières

La théorie retenue sera celle de VERMOT-GAUD (C) relative à la gestion des carrières dans les services publics, dans ses ouvrages « la détection des potentiels en cours de carrières. Ed. Eyrolles » et « Prévoir les emplois et gérer les carrières individuelles d'organisation-1987, P. 2 à 27 ».

En ce qui concerne la formation du personnel, la théorie retenue est celle de Jean-Marie PERETTI qui recommande l'élaboration d'une politique de formation en vue de sa déclinaison en un plan de formation qui planifie et organise les actions de formation en fonction des objectifs retenus.

a) Présentation de la théorie retenue

En bref, la politique de formation est l'ensemble des orientations de l'entreprise en matière de formation, décrites dans un document. Elle permet de suivre le fonctionnement de l'entreprise et garantit au personnel le droit de réagir si les responsables ne respectent pas les modalités prévues dans ledit document. La politique doit être décrite en plan de formation qui traduit les choix de la politique de formation en termes d'actions de formation. L'appréciation de la contribution du travailleur, quant à elle, fait partie intégrante de la gestion de sa carrière car elle conduit à la prise de décisions importantes. Elle mérite aussi une planification formelle.

Formation, Evaluation, Promotion sont des éléments pris en compte par un plan de carrière. C'est pourquoi nous estimons que la question fondamentale à retenir est celle qui cherche à savoir s'il existe un plan de carrière des agents à la DDS A-L.

Le plan de carrière est le processus grâce auquel s'effectuent les choix des professions, des organisations et des voies que suivra une carrière. Il englobe l'estimation des aptitudes et des centres d'intérêt de la personne concernée outre l'examen des activités qu'il lui sera possible d'exercer pendant l'évolution de sa carrière.

b) Récapitulatif des normes et repères liés à la thématique portée par la préoccupation en résolution

Les normes et repères à prendre en considération sont celles relatives à la gestion individuelle des carrières. Elle consiste à gérer les carrières des personnels et leurs qualifications de telle sorte qu'ils soient en mesure d'assurer les missions pour lesquelles on les désigne. Pour cela, il faut aider chacun à définir son projet professionnel en fonction de son potentiel et des opportunités de formation. Le plan de carrière permet de tracer les orientations porteuses de fruit dans ce domaine. Son élaboration favorise la convergence des logiques individuelles et des besoins de l'organisation.

c) Seuil de décision pour la vérification de l'hypothèse liée au problème de gestion des carrières

Le questionnaire a réservé un nombre important de questions à ce problème, mais notre analyse sera basée sur les questions n° 1, 4, 8 et 10 qui sont, à notre avis, les plus importantes. A ce niveau, nous retiendrons les trois principales causes, c'est-à-dire celles dont les taux seront les plus élevés à l'issue de l'enquête.

L'approche théorique seule ne suffit pas pour avoir une compréhension totale de la problématique de l'étude ; encore faut-il effectuer une recherche expérimentale. Après avoir pris connaissance de la problématique et du cadre théorique de l'étude, nous abordons à présent la réalisation des enquêtes et le diagnostic de l'étude.

SECTION 2 : DES ENQUETES, VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

Cette section regroupe l'essentiel sur les enquêtes menées sur le terrain à travers les entretiens exploratoires et le questionnaire adressé aux responsables d'unités, à la vérification des hypothèses et se termine par les conditions de mises en œuvre.

Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses

La vérification des hypothèses sera précédée de la restitution de la procédure de collecte des informations et de la présentation des résultats de nos enquêtes.

A- Collecte, difficultés et limites des données

Les deux points à faire ressortir concernent, d'une part, la préparation et la réalisation de l'enquête et d'autre part les difficultés et limites des données collectées.

1- Préparation et réalisation de l'enquête

Cette opération fait suite à celle déjà effectuée au niveau de la conception de notre questionnaire dans la rubrique « dimensions théoriques ». Obtenir une image de la réalité à la DDS A-L, en ce qui concerne le TB, s'est avéré une entreprise assez délicate. Pour y arriver, nous avons choisi de confronter les informations fournies par les responsables à divers niveaux aux opinions émises par le personnel.

La taille de notre échantillon est de trente-quatre responsables d'unités de la DDS tels que nous l'avons présenté dans l'approche empirique.

Les entretiens avec les responsables avaient pour objectif, d'une part, de connaître leurs opinions sur les problèmes spécifiques identifiés par notre étude, de savoir s'ils utilisent le TB et s'ils ont en projet de se servir désormais de cet outil pour la gestion des RH. Par contre, l'enquête auprès des agents, visait à recueillir les informations sur les problèmes en résolution et à s'assurer de leur disponibilité à faire usage du TB dans l'exercice de leurs fonctions.

S'agissant de la phase de collecte des données sur le terrain, elle a duré du 19 novembre au 1^{er} décembre 2009.

2- Difficultés et limites des données collectées

La collecte des données ne s'est pas faite sans difficultés. Nous regroupons ces difficultés en trois ordres que nous présentons ici.

La première est liée à la mobilité des acteurs ciblés par l'échantillon, ce qui ne nous a pas permis de les rencontrer tous, dans le temps prévu. La deuxième est relative à la réticence de certains acteurs que nous avons approchés et qui ont simplement, à la première rencontre, décliné l'offre de se prêter à nos questionnaires. Notre insistance et l'intervention de la Directrice elle-même ont été un facteur qui a favorisé la compilation que nous avons réalisée. La troisième est relative à la courte durée de notre stage, aux contraintes matérielles et financières qui ne nous ont pas permis de faire les déplacements sur toute l'étendue des départements de l'Atlantique et du Littoral et d'avoir des entretiens complémentaires avec les acteurs ciblés ; toutes choses qui auraient permis d'avoir des données plus exhaustives.

Toutefois, les données recueillies ont fait l'objet de vérification pour nous assurer de leur validité et de leur cohérence avant de les présenter sous forme de tableaux ou de graphiques.

B - Présentation et analyse des résultats de l'enquête et vérification des hypothèses

Nous présenterons ici les résultats de nos investigations. Leur analyse nous permettra d'établir des diagnostics et de proposer des approches de solutions.

1. Présentation et analyse des résultats de l'enquête

Nous avons utilisé pour la vérification des hypothèses prédéfinies par notre étude, divers outils pour analyser les informations collectées.

Ainsi les données recueillies par questionnaire ont été traitées de façon automatisée avec l'aide du logiciel « épi- info » de façon à pouvoir les présenter dans ce travail. La présentation et l'analyse de ces données ont été faites à travers des tableaux et graphiques sous la forme de diagrammes et de graphiques à secteurs grâce au logiciel « Excel ». Elles prendront en compte séparément les problèmes embrassés par le questionnaire.

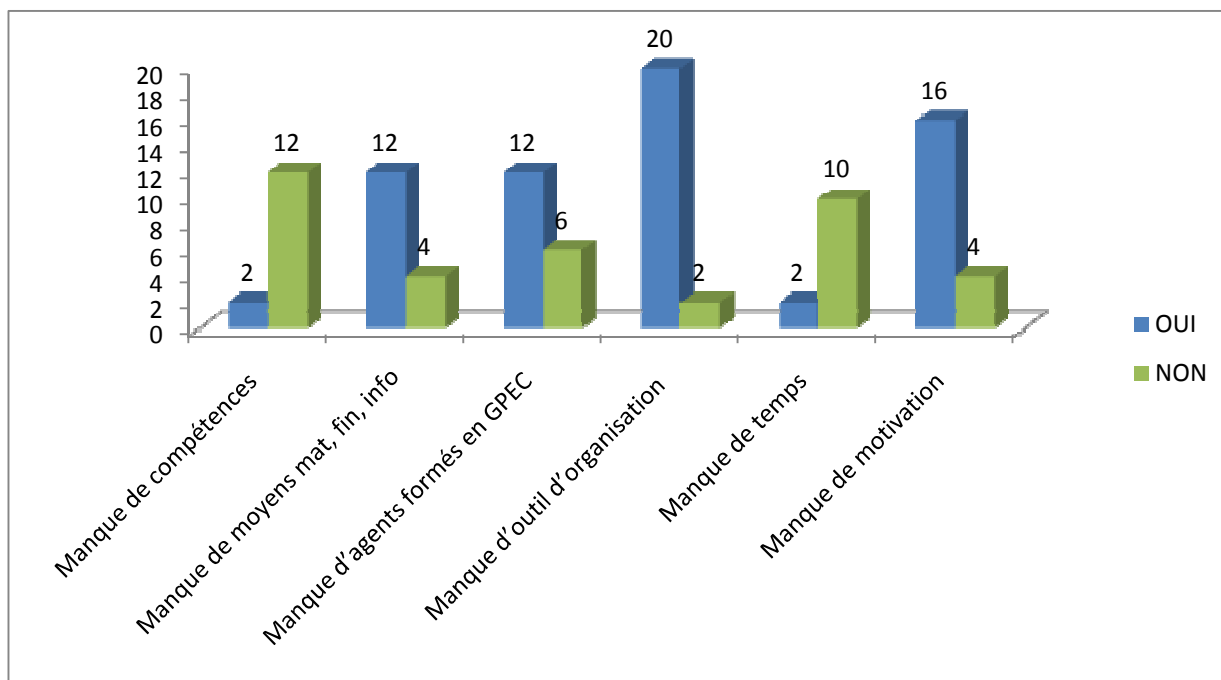
a) Présentation des résultats de l'enquête

Elle se fera par rapport aux problèmes spécifiques en résolution et des graphiques illustrent l'importance des réponses suivant les modalités retenues.

➤ Par rapport à la GPEC

Ainsi, par rapport au problème de l'inexistence d'un système de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, nous avons posé principalement la question suivante aux enquêtés : « Qu'est ce qui bloque le plus la maîtrise des effectifs à la DDS A-L ? ». Les éléments de réponses ont été articulés autour de six modalités. Au total, les trente-quatre agents enquêtés ont choisi diverses modalités en réponse à cette question. Selon 59% des agents, l'absence de maîtrise des effectifs en vue d'une GPEC adéquate est liée au manque d'outil d'organisation. Cette opinion est suivie par celle selon laquelle il s'agit d'un manque de motivation (47%). Pour 35% des agents enquêtés, cette situation est due au manque de moyens informationnel, matériel, financier et au manque d'agents formés dans le domaine. Cependant, ils sont très peu nombreux (6%) à lier ce problème au manque de compétence et de temps.

Graphique n° 1 : Facteurs de blocage de la maîtrise des effectifs

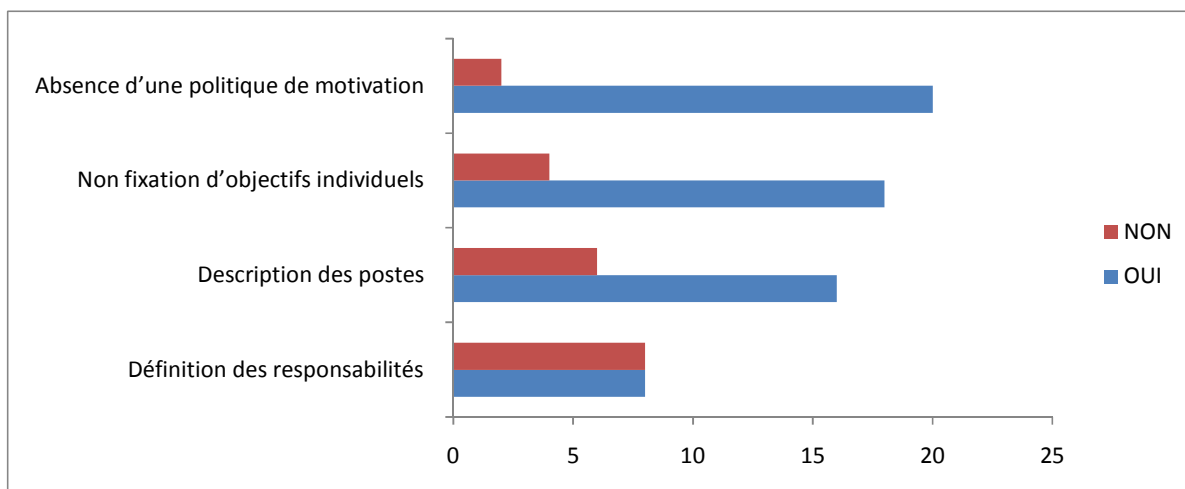


La majorité estime que la mise en œuvre de la GPEC n'est pas difficile si la motivation existe (moyens informationnel, matériel, financier et formation des agents à la GPEC) et si elle est accompagnée d'outils organisation.

➤ **Par rapport à la gestion du rendement**

Par rapport à l'optimisation de la gestion du rendement, nous nous sommes intéressée aux éléments qui en constituent l'obstacle. Ainsi, nous avons découvert que vingt agents, soit 59% de l'échantillon, pensent que l'absence d'une politique de motivation constitue l'obstacle majeur à l'optimisation de la gestion du rendement. Ils sont immédiatement suivis par le groupe de ceux qui déclarent que cette situation est due à la non-fixation d'objectifs individuels précis (53%). Bien nombreux sont les agents qui affirment que la gestion peu performante du rendement est due à l'absence de description de poste (47%). Toutefois, l'effectif des enquêtés selon lesquels les insuffisances observées dans la gestion du rendement à la DDS A-L sont liées à la définition des responsabilités, est de 24% de l'effectif total.

Graphique n° 2 : Obstacles à la gestion optimale du rendement



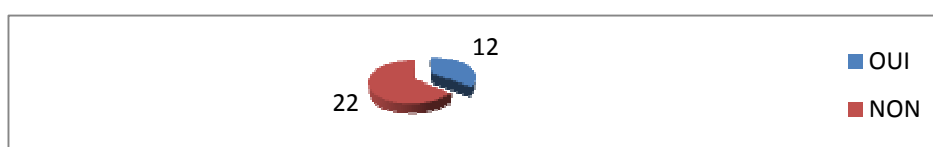
A l'unanimité les agents enquêtés affirment qu'il n'existe pas de système de gestion de rendement pour l'ensemble des raisons évoquées ci-dessus. Mais certains précisent qu'en dehors de l'absence de description de poste, *il manque également de grille de performance pour mesurer le rendement des agents*. Pour d'autres, l'un des obstacles majeurs à cette activité constitue *la politisation à outrance de l'Administration publique*. Cependant les éléments caractéristiques de ce facteur doivent être déterminés.

➤ **Par rapport à la gestion des carrières**

Pour ce qui concerne la faible performance de la gestion des carrières, nous avons considéré la mobilité fonctionnelle, la formation, l'existence de plan de carrière et le suivi de la carrière des agents par l'Administration.

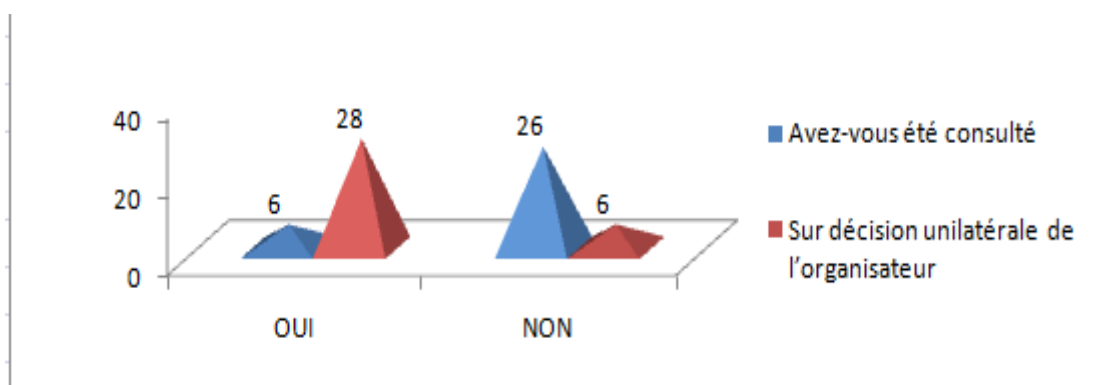
A la question de savoir si les actes d'avancements d'échelon et de grade sont régulièrement pris depuis l'engagement ou la nomination, 35% seulement des agents répondent par l'affirmative mais pour 65% les actes paraissent irrégulièrement.

Graphique n° 3 : Régularité dans la parution des actes



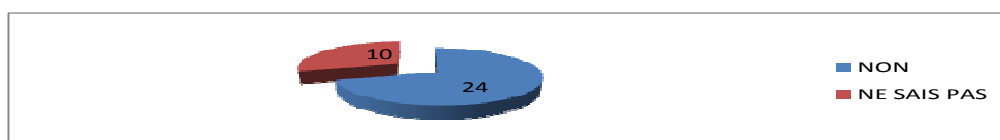
Dans le cadre des actions de formation, les données collectées nous ont permis de constater que les agents sont très peu associés aux décisions de formation. En effet, ils sont 18% à déclarer qu'ils sont consultés pour les actions de formation organisées à leur intention. A contrario, 82% estiment que les décisions de formation sont prises unilatéralement par les organisateurs. Les données complémentaires que nous avons pu obtenir à cette occasion nous renseignent sur l'absence de suivi et de contrôle de transfert effectif des connaissances acquises. Tous ces éléments sont renforcés par l'inexistence de plan de formation à la DDS (100%).

Graphique n° 4 : Implication des agents dans les décisions de formation



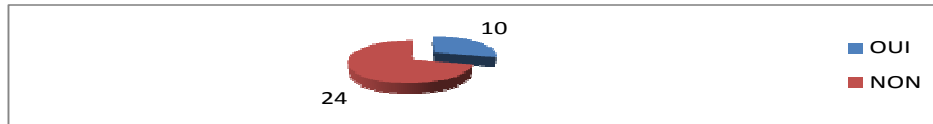
Devant la parution non régulière des actes de carrière et en l'absence de dispositif formel de planification et de mise en œuvre de plan de formation, il y a lieu de s'interroger sur l'existence de plan de carrière des agents en service à la DDS A-L. A cette question les responsables enquêtés ont reconnu à 71% que le plan de carrière n'existe pas à la DDS. Ils sont 29% à déclarer qu'ils n'en savent rien.

Graphique n° 5 : Existence ou non de plan de carrière



A l'évidence, la majorité des agents ont répondu négativement à la question de savoir si leur carrière est bien suivie par l'administration. Ils sont 71% à l'affirmer.

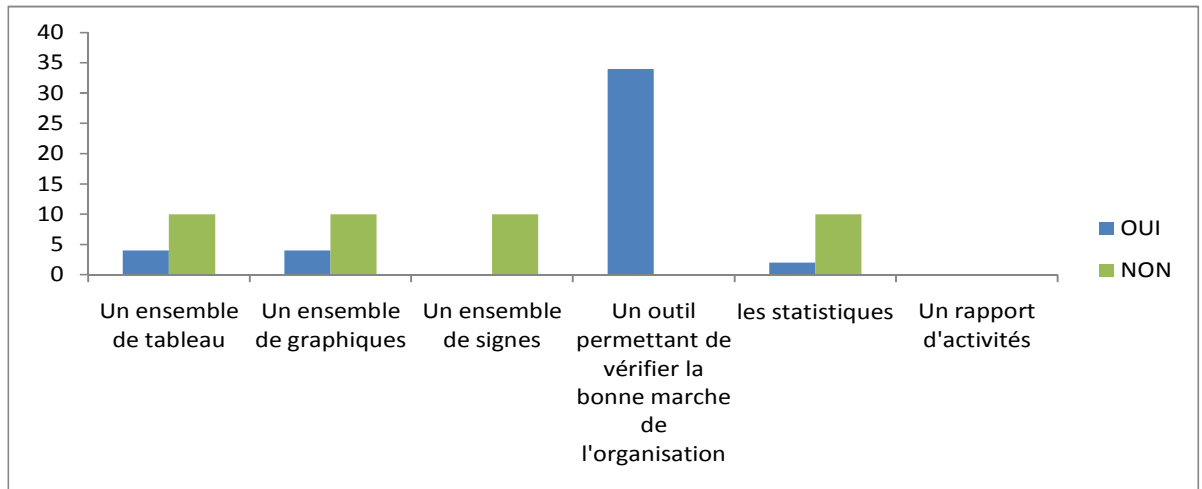
Graphique n° 6 : Suivi ou non de la carrière par l'Administration



b) Analyse des résultats de l'enquête

Au regard des résultats que nous venons de présenter, les trois problèmes identifiés sont les problèmes majeurs de gestion des ressources humaines que rencontre la DDS A-L. L'opinion des agents enquêtés pour leur résolution penche favorablement pour la formalisation et l'utilisation d'un outil organisationnel adapté en l'occurrence le TB. Même s'ils appréhendent diversement la définition de cet outil, ils affirment qu'il s'agit d'un outil permettant de vérifier la bonne marche de l'organisation (100%). Mieux, ils estiment à 100% qu'il s'agit d'un outil indispensable non seulement pour une GRH efficace, mais également pour les autres domaines d'activités.

Graphique n° 7 : Opinions des enquêtés sur le TB



Les données qualitatives que nous avons recueillies sur la question présentent les avantages de cet outil. Selon les enquêtés, *le TB est un guide pour le gestionnaire. Il peut servir de guide ou d'instrument dans lequel sont réunis les éléments-clés nécessaires pour un bon fonctionnement. Il sert d'outil de planification, de suivi et d'évaluation.* Dans ce cadre, certains ont affirmé plus concrètement que *le TB sert à mesurer l'atteinte des objectifs, à motiver les services et assurer un suivi de changement.*

En raison de son utilité, les agents enquêtés pensent que tous les responsables d'unité doivent l'utiliser, en plus des statisticiens, des gestionnaires des ressources humaines et des médecins.

Il ressort de tout ce qui précède que le TB est connu des responsables d'unités qui sont disposés à en faire usage. La plupart d'entre eux ont manifesté leur désir d'en faire une réalité.

2- Vérification des hypothèses et établissement du diagnostic

Ce travail se fera par rapport à chacun des problèmes en résolution et comprend la vérification des hypothèses d'une part et l'établissement du diagnostic d'autre part.

a) Vérification des hypothèses

La vérification consiste à confronter ou à apprécier le degré de validation des hypothèses, à partir de l'analyse des données d'enquêtes, pour établir le diagnostic. Ainsi, nous procéderons hypothèse par hypothèse pour cette vérification.

➤ Degré de vérification de l'hypothèse n°1

L'absence de GPEC à la DDS A L est due à l'insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail constitue l'hypothèse n°1 de notre réflexion.

Nous avons fixé comme seuil de décision que les causes réelles se trouvant à la base de ce problème, sont les trois premières dont les poids sont les plus élevés. Les données quantitatives qui ont servi de base à notre analyse ont révélé dans l'ordre décroissant que l'absence de GPEC à la DDS A-L est due au :

- manque d'outil d'organisation 59% ;
- manque de motivation (47%) ;
- manque de moyens informationnel, matériel, financier et d'agents formés 35%.

De ce qui précède, on se rend compte que l'hypothèse n°1 est totalement vérifiée parce que les deux causes provisoires relatives à l'outil d'organisation et au personnel qualifié se retrouvent parmi les trois causes à forte pondération.

➤ Degré de vérification de l'hypothèse n° 2

L'hypothèse n° 2 est libellée de la manière suivante : « l'absence de description de poste et la non fixation d'objectifs aux agents rendent difficiles la gestion du rendement à la DDS A-L ». Les données quantitatives issues des

enquêtes révèlent que l'absence d'une politique de motivation constitue l'obstacle majeur à l'optimisation de la gestion de rendement (59%). Il est suivi par la non-fixation des objectifs 53% puis par l'absence de description de poste (47%). Conformément au seuil de décision retenu, les deux causes provisoires se retrouvent dans les trois principales révélées par l'enquête. Notre deuxième hypothèse est, par conséquent, vérifiée.

➤ Degré de vérification de l'hypothèse n° 3

Pour la vérification de l'hypothèse n° 3 liée à la gestion peu satisfaisante des carrières, il est prévu de retenir les trois premières causes du point de vue de leur poids. Des données d'enquêtes recueillies, il ressort dans l'ordre décroissant les pourcentages suivants :

- non existence de plan de formation 100%
- agents non consultés pour les formations 82%
- non existence de plan de carrière 71%

Nous pouvons conclure que l'hypothèse N° 3 selon laquelle la gestion peu satisfaisante des carrières est due au manque d'outil de GRH, notamment le plan de carrière, est entièrement vérifiée.

b) Etablissement du diagnostic

➤ Elément de synthèse du diagnostic lié au problème spécifique n° 1

La vérification de l'hypothèse n° 1 nous permet de retenir définitivement que **l'absence de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences à la DDS est due à l'absence d'outils d'organisation du travail et à l'insuffisance de personnel qualifié.**

➤ Elément de synthèse du diagnostic lié au problème spécifique n° 2

Les données quantitatives issues de l'enquête ayant révélé que l'hypothèse n° 2 est vérifiée, nous pouvons retenir que **l'absence de description de poste et la non-fixation d'objectifs aux agents constituent l'obstacle à l'optimisation de la gestion de rendement.**

➤ Elément de synthèse du diagnostic lié au problème spécifique n° 3

La vérification de l'hypothèse n°3 nous permet de retenir définitivement que **la gestion peu satisfaisante des carrières est due au manque d'outil de GRH, notamment le plan de carrière.**

Le point ainsi fait sur les enquêtes réalisées et les hypothèses vérifiées, nous passons aux propositions de solutions pour la résolution de la problématique en étude. C'est l'objet du paragraphe suivant.

Paragraphe 2 : Approches de solutions et conditions de mise en œuvre

Il s'avère opportun de rappeler ici que notre objectif général est de contribuer à une gestion rationnelle des ressources humaines de la DDS A-L par l'utilisation du TB. Pour ce faire, nous avons fixé des objectifs spécifiques aux problèmes spécifiques, pour lesquels les causes supposées nous ont amenée à formuler des hypothèses qui ont été confirmées par les enquêtes de terrain. Ceci nous a permis de retenir des éléments de diagnostic, à partir desquels nous pouvons proposer des solutions et en formuler les conditions de mise en œuvre en vue d'une amélioration de la gestion des ressources humaines de la DDS A-L. Ce paragraphe est articulé en deux points.

A- Approches de solutions

Nous proposons à ce niveau des solutions visant à éradiquer les différentes causes à l'origine des différents problèmes spécifiques en résolution.

1. Approches de solutions au problème de l'absence de GPEC à la DDS

La cause à la base de l'absence de GPEC à la DDS A-L se rapporte au manque d'outils d'organisation du travail et à l'insuffisance de personnel qualifié. Résoudre ce problème consiste à proposer des conditions idoines à la mise en place d'un système de GPEC au SRH de la DDS. Pour ce faire, nous suggérons :

a) l'élaboration et l'utilisation des outils d'organisation ci-après:

- Les états d'effectifs ou listes du personnel de la DDS A-L sur la base d'indicateurs précis et pertinents. Ce document qui sert de support à la gestion du personnel doit être établi et actualisé au moins une fois par mois, en fonction des mouvements du personnel. Les renseignements y figurant permettent de suivre l'évolution de l'effectif et de produire les différents états statistiques ;
- le tableau de bord des effectifs et des emplois présentant les caractéristiques du personnel. Il permet le contrôle qualitatif des effectifs sur la structure de l'effectif du personnel. Au nombre des caractéristiques sept ont un rôle prééminent et concernent la répartition par âge, ancienneté, sexe, qualification, région, taille de la famille et statuts.
- le tableau synoptique du personnel ou planning mural. Il est constitué et tenu par le responsable du personnel. Il permet de visualiser immédiatement la position de chaque employé ou agent à chaque instant.
- le progiciel GRH ou le fichier du personnel. C'est un document créé et mis à jour au niveau du service du personnel et qui rassemble les principales informations dont on dispose sur l'emploi, l'assiduité au travail, la formation, la rémunération, les conditions de travail, le climat social. L'ensemble de ces informations constitue ce qu'on appelle banque de données du TB. La nécessité de son actualisation rend très souhaitable le recours à l'informatique.

b) Le renforcement des effectifs en spécialistes

Il est indispensable de prévoir le renforcement des effectifs en spécialistes pour garantir la qualité des prestations. Cette solution passe par le recrutement de nouveaux agents ou par le redéploiement-formation dans le domaine visé.

2. Approche de solutions au problème spécifique lié à la non-optimisation de la gestion du rendement

Le diagnostic a révélé que ce problème est dû à l'absence de description de poste et à la non-fixation d'objectifs aux agents.

La résolution de ce problème passe par la mise en place d'un système de gestion de rendement à travers l'élaboration et l'utilisation des outils que sont : la fiche de définition des responsabilités, la fiche de description de poste, la fiche d'objectifs, les manuels de procédures, les plans d'actions.

Ces outils permettront une clarification du contenu des responsabilités et des objectifs à atteindre par chaque agent. Ils facilitent le suivi, l'évaluation et les récompenses par les supérieurs hiérarchiques.

En effet, la fixation des objectifs est un moyen de motivation et de performance. L'objectif est un repère pour mesurer la réussite. Pour ce faire il faudra non seulement qu'il soit fixé en fonction des responsabilités de l'agent et de ses compétences, mais aussi il doit être mesurable, ambitieux, motivant et atteignable, ce que les spécialistes désignent sous l'acronyme d'objectif MAMA.

Le manuel de procédures est un document qui définit les règles, les procédures et formulaires pour assurer une gestion uniforme et éviter les improvisations. Il s'agit d'un outil à la fois de gestion, de référence, de développement, de formation, de communication et de transfert de connaissances. Concrètement, il permet de répondre aux six questionnements : qui ? fait quoi ?, où ?, quand ?, comment ?, et pourquoi ? (QQOQCP).

Quant au plan d'actions, il est l'élaboration de moyens réalistes articulés entre eux et programmés dans le temps en vue de réaliser un objectif. Le plan d'actions peut prendre plusieurs formes. Il doit comporter au minimum une liste d'activités jumelées à des noms et à des dates.

L'absence de ces outils énumérés est préjudiciable au management opérationnel au SRH. Leur mise en place permettra de résoudre le problème de l'absence de la gestion de rendement à la DDS A-L. Dans ce cadre, le SRH doit non seulement élaborer les différents outils de gestion du rendement, mais

également veiller à ce que tout agent de la DDS ait au début de chaque année, un contrat d'objectifs sur la base duquel il pourra être apprécié en fin d'année.

3. Approches de solutions au problème de la gestion peu satisfaisante de la carrière des agents

Résoudre le problème de management de la carrière des ressources humaines revient à élaborer et à mettre en place une politique de GRH qui prenne en compte les grandes orientations en matière de recrutements, de suivi de carrières, de mobilités fonctionnelle et géographique et de renforcement des capacités des RH. A ce titre, le responsable des RH devra :

- procéder à la création de dossier individuel pour tous les agents ;
- assurer l'élaboration régulière des actes administratifs relatifs aux recrutements, affectations, mutation, avancement d'échelons et de grade ;
- mettre en place un système d'évaluation annuelle des performances des agents ;
- veiller à la promotion des agents méritants ;
- faire de la formation et de la gestion de la carrière des personnels une préoccupation majeure qui puisse se décliner en termes de plan de formation et de plan de carrière ;
- organiser le SRH en divisions dont celle chargée des fonctions opérationnelles qui concernent les tâches courantes de formation, promotion, affectation, sanction, mutation, etc. d'une part et celle responsable de la fonction prospective à moyen ou long terme et en relation étroite avec la stratégie globale de la DDS.

Mais les solutions ne sauraient s'appliquer d'elles mêmes, il faudra envisager des conditions de mise en œuvre.

B - Conditions de mise en œuvre des solutions proposées et construction du tableau de synthèse de l'étude

Le TB est bien cet outil qui se situe en aval et en amont de la prise de décision rationnelle. C'est pourquoi, dans le but d'améliorer les résultats en matière de GRH, les acteurs de la DDS A-L et du ministère de la santé devront, dans une synergie concertée, redoubler leurs efforts afin de supprimer ou tout au moins de réduire les problèmes identifiés dans notre état des lieux de base. Aussi pourront-ils prendre en compte les recommandations que nous formulons à leur endroit dans ce paragraphe. Nous terminons cette partie par la présentation du tableau de synthèse de notre étude (TSE).

1. Conditions de mise en œuvre des solutions

Elles seront constituées essentiellement des recommandations.

a) Recommandations à l'endroit de l'Administration de la DDS

Les recommandations à l'adresse de la DDS auront deux dimensions, une première à l'égard du chef du SRH et des responsables d'unités, la seconde à l'attention de l'autorité supérieure de la DDS.

➤ A l'endroit du C/SRH et des responsables des RH des unités de la DDS A-L

La promotion de l'utilisation d'un TB de gestion des ressources humaines au niveau de la DDS A-L a pour but la meilleure connaissance de l'état de la situation concernant le personnel.

Il s'agira concrètement d'élaborer des plans d'actions relatifs aux hypothèses spécifiques et de consigner les informations synthétisées dans un tableau de bord à exploiter et en suivre l'évolution.

Le SRH et les responsables d'unités de la DDS A-L devront s'approprier la démarche d'élaboration de TB préconisée par Alain FERNANDEZ pour établir à leur niveau, leurs livres de bord qui seront centralisés par le SRH dans un document général qui sera le TB de gestion des RH de la DDS A-L. Les

théories élaborées par cet auteur ont été déjà développées dans la revue de la littérature.

Suivant les problèmes spécifiques examinés tout au long de notre travail, ces TB pourront être schématisés comme indiqués en annexes n^{os} 4 à 8.

➤ A l'attention de l'autorité supérieure de la DDS A-L

Etant donné que la cause majeure exprimée par les responsables d'unités sur la non-utilisation du TB est l'absence d'un système de planification, il est souhaitable que la DDS prenne les dispositions idoines pour la mise en place de ce système.

Il s'agira pour l'essentiel de :

- partir d'une sensibilisation de tous les acteurs, basée sur la méthode participative, pour exhorter les responsables d'unités à se servir du TB pour l'accomplissement au mieux de leurs missions. Il est évident qu'aucun projet de changement organisationnel ne peut être implanté, survivre et devenir pérenne sans une implication et une adhésion effective des acteurs concernés. Le personnel étant l'acteur organisationnel, il devrait exister, entre la hiérarchie et lui, une sorte de complicité. L'implication du personnel se traduit dans sa participation en amont et en aval à toute décision touchant son travail. Cette assertion a été vérifiée par les réponses accordées à nos questionnaires et entretiens organisés au cours de nos travaux. A cet effet, 88% ont estimé que *le succès de cette aventure est conditionné à l'obtention du consensus, la vulgarisation et la formation des responsables de RH sur l'implantation et l'utilisation du TB* ;
- s'adonner dans un proche avenir à la conception ou à l'acquisition d'un progiciel pour le SRH ;
- profiter de l'ère des NTIC pour se mettre en réseau.

En effet, à la question de savoir s'ils ont en projet l'utilisation du TB dans l'exercice de leurs fonctions, 88 % des enquêtés ont répondu par l'affirmative, 71% ont souhaité que l'exercice commence par le domaine de la GPEC, tandis

que pour 41%, ils ont trouvé urgent de le faire dans les domaines de la gestion des carrières et du rendement. Pour ce qui concerne les délais de démarrage des activités, 65% misant sur les qualités de l'outil sont pressés d'en faire une réalité d'ici à un an, 12% l'envisagent dans deux ans et seulement 6% plus tard.

Pour ce faire, il nous paraît opportun de tenir compte de la démarche de mise en place de TB préconisée par l'auteur Pierre VOYER, dans son ouvrage déjà cité dans la revue documentaire. L'auteur met un accent particulier sur la phase de préparation organisationnelle du projet.

Cette étape comprend d'abord l'identification d'une série d'activités qui devraient être réalisées, avant de commencer l'élaboration du TB. Ces activités consistent à prévoir une session de formation sur les concepts du TB, à déterminer les grandes préoccupations stratégiques de la DDS notamment par exemple la performance, à identifier les utilisateurs, à choisir la structure du TB, à estimer la faisabilité technique puis à estimer les coûts du développement du tableau de bord.

Suivront ensuite les étapes d'identification des objets de gestion, des objectifs et des indicateurs, de la synthèse des livres de bord qui comportent l'essentiel des informations du TB puis celles de la mise en œuvre et du suivi du TB.

b) Recommandations à l'endroit du Ministère de la Santé

L'amélioration de la GRH au niveau de la DDS A-L ne peut être une réalité sans l'implication du niveau central du ministère. Ainsi, l'appui technique de la DRH au SRH s'avère indispensable. Par ailleurs, il est souhaitable que le niveau central œuvre pour l'implantation et l'extension de l'utilisation du TB à toutes les DDS et Directions techniques du Ministère.

La réalisation de toutes les actions suscitées sera salubre pour la gestion optimale des ressources humaines à la DDS A-L.

2- Tableau de Synthèse de l'Etude (TSE)

C'est le récapitulatif du contenu de notre travail. Cette synthèse prend en compte dans les colonnes du tableau successivement : les niveaux d'analyse, la problématique, les objectifs, les causes provisoires, les hypothèses, les causes réelles, le diagnostic et les solutions préconisées. Ce tableau de synthèse de l'étude figure à la page suivante.

**Tableau n° 10 : Tableau de synthèse de l'étude sur :
Contribution à la promotion de l'utilisation du TB pour une gestion optimale et rationnelle de RH à La DDS A L**

Niveaux d'analyse		Problématique	Objectifs	Causes	Hypothèses	Causes réelles	Diagnostic	Solutions
Général		Problème général Absence d'outils adaptés de GRH, notamment le TB à la DDS A-L	Objectif général Contribuer à l'amélioration de la GRH de DDS Atlantique-Littoral par l'utilisation du TB	-	-	-	-	-
Spécifiques	1	Problème spécifique 1 absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH,	Objectif spécifique 1 proposer les conditions de mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences	Cause spécifique 1 insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail	hypothèse spécifique 1 l'absence de gestion prévisionnelle à la DDS est due à l'insuffisance de personnel qualifié et à l'absence d'outils d'organisation du travail.	Cause réelle/PS 1 Absence d'outils d'organisation du travail et insuffisance de personnel qualifié.	Elément de diagnosti 1 L'absence de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences des RH est due au manque d'outils d'organisation du travail et à l'insuffisance de personnel qualifié.	Approches de solutions au PS 1 : - Elaborer et mettre en place les outils d'organisation du travail: - état d'effectifs du personnel - fichier du personnel, - tableau de bord des effectifs et des emplois - tableau synoptique du personnel ; - progiciel GRH. - renforcement des effectifs en personnel qualifié ; - Tenir un tableau de bord pour le suivi de la mise en œuvre des actions.

	2	Problème spécifique 2 absence de gestion du rendement	Objectif spécifique 2 définir les actions à mener pour la mise en place d'un système adéquat de gestion de rendement ;	Cause supposée 2 Absence de description de poste et non-fixation d'objectifs aux agents.	Hypothèse spécifique 2 l'absence de description de poste et la non-fixation d'objectifs aux agents rendent difficiles la gestion du rendement à la DDS A L.	Cause réelle/ PS 2 Absence d'un système de gestion du rendement	Elément de diagnostic 2 l'absence d'un système de gestion de rendement constitue la cause de l'absence d'une gestion du rendement à la DDS.	Approches de solutions au PS 2 : - mettre en place un système de gestion de rendement ; - élaborer et exploiter les outils que sont : fiche de définition des responsabilités, fiche de description de poste, fiche d'objectifs, manuels de procédures et plans d'actions. - faire usage d'un TB pour le suivi rigoureux de leur mise en œuvre.
	3	Problème spécifique 3 Gestion des carrières peu performante.	Objectif spécifique 3 suggérer des mesures visant à améliorer la gestion de la carrière professionnelle des agents.	Cause supposée 3 manque d'outils de GRH en l'occurrence le plan de carrière.	Hypothèse spécifique 3 le manque d'outils de GRH en l'occurrence le plan de carrière est la cause de Gestion peu performante des carrières.	Cause réelle/PS 3 manque d'outils de GRH en l'occurrence le plan de carrière.	Elément de diagnostic 3 La gestion des carrières peu satisfaisante est due au manque d'outil de GRH, en l'occurrence le plan de carrière.	Approches de solutions au PS 3 : - Elaborer et mettre en place les plans de recrutements, de formation, de carrière, . - Un TB devra être tenu pour le suivi sans faille de la mise en œuvre.

Source : Elaboré au cours des travaux

CONCLUSION GENERALE

Le manager est un acteur de premier plan pour l'animation du système d'information de gestion. L'existence d'un système de pilotage et de TB constitue des instruments qui pourront lui permettre au mieux d'assurer son champ de travail et d'atteindre les objectifs de performance.

Notre étude nous a permis de cerner les forces de la DDS A-L en matière de GRH et d'identifier les faiblesses qui handicapent sa performance. Ces faiblesses constituent des problèmes que nous avons regroupés par centres d'intérêts en problématiques. Parmi ces problématiques, celle relative à la non-utilisation d'outils adaptés de GRH, notamment le TB, a retenu notre attention et constitué la préoccupation de nos travaux de recherches. Les dysfonctionnements révélés par l'état des lieux expliquent le choix de notre thème de mémoire que nous avons intitulé « contribution à une gestion rationnelle des RH de la DDS A-L par l'utilisation du TB ».

Pour connaître l'importance du TB, nous voudrions partager avec vous la parabole développée par Philippe LORINO sur l'utilité du TB. En substance, il écrit ceci : « ...imaginons une course entre deux voitures disposant de la même mécanique et des mêmes performances potentielles. Mais dans l'une des deux, le compteur de vitesse, les divers indicateurs sont détraqués, le pare-brise est opaque de saleté et le volant ne répond pas toujours parfaitement aux impulsions qui lui sont données, alors que l'autre véhicule dispose d'instruments parfaitement efficaces. Lequel des deux gagnera la course ? ... Laquelle des deux voitures préféreriez-vous conduire ?... » Et l'auteur même de conclure : « Les marchés de demain seront conquis par les pilotes de qualité disposant d'instruments de navigation et de pilotage efficaces. Les TB de bord sociaux sont au service du pilotage social. En ce sens, ils visent à accomplir trois fonctions d'un système d'information : le cadran qui mesure, la vigie qui guette, le radar qui anticipe ». Le TB devient, par conséquent, un outil indispensable à tout gestionnaire des RH pour conduire les hommes et les femmes dont il a la

charge d'encadrer à l'atteinte harmonieuse des objectifs assignés, tout en préservant l'épanouissement et le bonheur de ces derniers.

De cette problématique découle un problème général d'absence d'outils adaptés de GRH à travers lequel l'absence de GPEC, l'absence d'un système de gestion du rendement et la gestion peu performante des carrières constituent les manifestations évidentes.

Les investigations opérées au cours de notre étude nous ont permis de confirmer que le TB constitue bien l'outil adapté à une gestion rationnelle des RH d'une entreprise qui se veut compétitive et que les acteurs de la DDS A-L sont disposés à en faire usage.

Les approches de solutions suggérées aux responsables à divers niveaux de la DDS A-L vont dans le sens de la mise en place de systèmes adéquats de GPEC, de Gestion du Rendement et de Gestion des Carrières sur la base de la tenue de TB.

La mise en œuvre des solutions est soumise à une démarche et répond à des principes et contraintes que nous avons essayé d'aborder dans notre développement. Mais le TB ne constitue pas une fin en soi. Sa qualité dépend de la pertinence, de la fiabilité, de la disponibilité et de la célérité des informations qui sont utilisées pour le renseigner et est intimement liée à la motivation et à l'adhésion des acteurs à différents niveaux.

Nous espérons que le problème général choisi et analysé apportera un plus à l'amélioration de la performance de la GRH à la DDS Atlantique-Littoral.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES GENERAUX

- Adérito Alain SANCHES et Joël CAUDEN, Gestion des Ressources Humaines dans la fonction publique, manuel de formation (édition mise à jour, Turin, avril 2003, CIT/OIT,) ;
- Bernard MARTORY et Daniel CROZET, Gestion des ressources humaines, (éditions Nathan, Paris) ;
- BOUBEKEUR Ahmed, Enseignant en GRH, Ecole Nationale d'Administration, Alger, Manuel de formation à L'Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP), Alger, octobre 2002, 2^{ème} cours africain de GRH ;
- J. M. PERETTI, Gestion des Ressources Humaines, 14^e édition (2006-2007) 259 p.

OUVRAGES SPECIALISES

- Alain Fernandez, l'essentiel du tableau de bord, Ed d'organisation 2005, page 42)
- Alain GREMILLET, « les Ratios et leur utilisation », (les Editions d'organisation) ;
- Alain LABRUFFE, « Indicateurs & Tableaux de Bord », 60 Tableaux de bord pour la gestion des compétences, AFNOR 2006, chez Chiron, LEH Mouton, PUB, RETZ et AFNOR ;
- Arnold HOFMANN, « Les graphiques dans la Gestion », (Les Editions d'organisation) ;
- Marcel MOISSON, « Pratique du Tableau de Bord de l'entreprise (Les éditions d'organisation) ;
- MARTORY, les TB sociaux, Editions Liaisons, Paris, 2004 ;
- Bernard MARTORY et Daniel CROZET, (2005) : « GRH ; pilotage social et performance », Paris Dunod 6^e édition, 311p. ;
- THIERRY D. (1990) « la Gestion Prévisionnelle et Préventive des Emplois et des Compétences », Paris, l'Harmattan, collection pour l'emploi, 192 p;

- Jean Richard SULZER, « Comment construire le Tableau de Bord », (Dunod Entreprise) ;
- KAPLAN et NORTON, « Bouquin, 1994, la prééminence de l'objectif du TB est le contrôle financier » ; et ouvrages des années 1998.

MEMOIRES

- CODO Arsène Thierry, « Contribution pour une gestion optimale du rendement du personnel administratif du ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle », ENAM – GRHII -2007 ;
- G. Denise E. OROU YOROU GUERA, « Problématique de l'organisation et de la gestion de la formation professionnelle continue au MTFP : cas de la DGT » ;
- LAWANI Ylliass Destin, « Conditions de mobilisation optimale des Ressources humaines au profit de la Diplomatie béninoise », ENAM 2007 ;
- Ahmed MAKANI, « Elaboration et implantation du TB de gestion des départements cliniques d'hospitalisation (cas du département de Médecine / Hôpital Hassan II SETTAT, juillet 2006), MAROC.

AUTRES DOCUMENTS

- HOUNGNISSI A. 2009 **Tableau de Bord**, cours de GRH ENAM II Abomey-Calavi ;
- MASSOUGBODJI F. 2009 **Gestion Prévisionnelle des Emplois et des compétences**, cours de GRH ENAM II Abomey-Calavi ;
- DAVOH M. 2008 **Techniques de Gestion du Rendement**, cours de GRH Abomey-Calavi ;
- ZINSOU B. 2007, **Administration du personnel et Gestion des carrières**, Cours de GRH ENAM II Abomey-Calavi ;

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

- Politique et stratégies de développement du secteur santé 2002-2006 ;
- Annuaire des statistiques sanitaires 2006 Atlantique-Littoral, novembre 2007 ;
- Décret n° 2006-396 du 31 juillet 2006 portant Attributions ; Organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé ;

- Décret n° 2005-611 du 28 septembre 2005 portant réorganisation de la base de la pyramide sanitaire de la République du Bénin en zones sanitaires ;
- Arrêté année 2003 n° 2146/MSP/DC/SGM/SA du 21 mars 2003 portant AOF des DDSP ;
- Rapport d'auto-évaluation 2008 de la DDS Atlantique-Littoral édition mars 2009 ;
- Rapport d'auto-évaluation 2007 de la DDS Atlantique-Littoral édition avril 2008.

ANNEXE 1 : REPARTITION DU PERSONNEL DE LA DDS A-L**Répartition du personnel par statut et par sexe**

<i>STATUT</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>Total général</i>
ACE	6	14	20
AFP	3	6	9
ACRFC		2	2
AMS	11	7	18
ANPE	2		2
APE	27	31	58
PIP	2	1	3
PNLS		2	2
Total général	51	63	114

Source : enquêtes personnelles (SRH/DDS A-L 2008)

Répartition du personnel par statut et par catégorie

<i>STATUT</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>E</i>	<i>Total général</i>
ACE		6	10	4		20
AFP	1	1	3	4		9
ACRFC				1	1	2
AMS	1	4	7	6		18
ANPE	2					2
APE	21	20	13	3	1	58
PIP	1	2				3
PNLS	2					2
Total général	28	33	33	18	2	114

Source : enquêtes personnelles (SRH/DDS A-L 2008)

Répartition du personnel par statut et par service

POSTE	ACE	AFP	ACRFC	AMS	ANPE	APE	PIP	PNLS	Total général
CIPEC								2	2
DDS AL				1		3			4
INCONNU	3					3			6
SA	2			3					5
SDTS	1	9		1	2	20			33
SEPS	1			2		4			7
SHAB	11					5			16
SIEM				2		3			5
SPED						2	1		3
SPPS			2	2		4	2		10
SRFM	1			3		4			8
SRH				4		3			7
SRHM						1			1
SSF						2			2
SSIO	1					4			5
Total général	20	9	2	18	2	58	3	2	114

Source : enquêtes personnelles (SRH/DDS A-L 2008)

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE A LA DDS ATLANTIQUE-LITTORAL
(Etat des lieux)

Service :

Division :

Section :

- 1- Quelles sont les tâches courantes que vous exécutez dans le cadre de vos attributions ?.....
.....
.....
- 2- De quels moyens de travail disposez-vous ? (humains, matériels, financiers (budget), informationnels).....
.....
.....
- 3- Est-ce que vous êtes débordé de travail ?a- Par moment ?..... b- En permanence ?..... Ponctuellement ?Précisez l'occasion, la période.....
- 4- Les tâches spécifiques à votre poste sont-elles formalisées ?.....
- 5- Si non, comment se fait la répartition des tâches.....
.....
.....
- 6- Comment organisez-vous votre journée de travail.....
.....
.....
- 7- Quelles sont les difficultés dans l'exercice du travail ?.....
.....
.....
.....
- 8- Quelles sont d'après vous les causes de ces difficultés ? a- Manque de moyens de travail ?..... b- Problème d'effectif ?..... c- Problème de qualification ?de Surcharge de travail ?.....- Autres causes (Préciser).....
- 9- Comment surmontez-vous ces difficultés ?.....
.....
.....
- 10- Avez-vous reçu du personnel ?..... Depuis quand ?..... Combien ?De quelle qualification ?.....

11- Les départs ont-ils été notifiés ?..... Compensés ?..... Dans quelle proportion ?.....
Poste pour poste ?.....

12- Si non, comment pensez-vous régler le problème de personnel ?

13- Quels sont les profils de vos collaborateurs ?.....

14- Etes-vous évalué ?..... Comment ?Existe-il un système d'évaluation interne ?.....Existe-t-il des actions de formation continue au profit du personnel ?.....

15- Quel rapport d'activités produisez-vous ? Administratif ?.....Financier ?.....
Statistique ?..... Autres (précisez).....

16- Quel est le dernier rapport disponible ?.....

17- Quelles sont les causes des retards de production de vos rapports d'activités ?.....

18- Disposez-vous d'un tableau de bord pour le suivi de vos activités ?

19- De quels outils disposez-vous pour le suivi de vos activités ?.....
.....

20- Avez-vous autres choses à partager ?

.....

.....

.....

.....

.....

ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE A L'ENDROIT DES RESPONSABLES D'UNITES

Dans le cadre de la rédaction de notre mémoire de fin de cycle II en GRH à l'ENAM, nous avons choisi, à l'occasion de notre stage pratique à la DDS A L, de mener une réflexion sur le thème : « la problématique de l'utilisation du TB pour une gestion optimale des ressources humaines à la DDS A L ». Une étude sur un thème de cette envergure ne peut se réaliser avec succès sans votre bienveillante contribution.

A cet effet, nous vous prions de bien vouloir répondre aux préoccupations ci-après :

A- Le Tableau de bord

1- Qu'est ce que c'est qu'un Tableau de Bord (TB) ?

- Un ensemble de tableaux ? OUI NON
- Un ensemble de graphiques ? OUI NON
- Un ensemble de signes ? OUI NON
- Un outil permettant de vérifier la bonne marche de l'organisation ? OUI NON
- Les statistiques ? OUI NON
- Un rapport d'activités ? OUI NON

2- A quoi peut servir un TB ?.....
.....

3- Dans le cadre de la gestion de votre unité disposez-vous de TB ? OUI NON

4- A t- on besoin de TB en matière de gestion des RH ?..... OUI NON

5- Qui a besoin d'un TB de gestion des ressources humaines ?
- Seul le responsable des RH ? OUI NON

Si non précisez qui d'autres ?.....

6- Le TB est -il utilisé dans votre unité de production ? OUI NON

Si non pourquoi cet outil n'est-il pas utilisé ?

- Par ignorance du concept ?..... OUI NON
- Par ignorance de son intérêt ?..... OUI NON
- Par manque de compétence en la matière ?.... OUI NON
- Parce qu'on ignore comment s'y prendre ?..... OUI NON

- Parce que son élaboration est complexe ?..... OUI NON
- Parce que l'opération sera couteuse ?..... OUI NON
 - Autres réponses, précisez?

7- Pensez vous que cet outil est indispensable pour une gestion efficace dans votre domaine d'activité ? OUI NON

- 8- Comment peut-on réussir à développer l'utilisation de cet outil de gestion dans votre unité de production ?
- Obtenir le consensus sur son contenu et son utilité OUI NON
 - Sélectionner dans le personnel disponible, des agents à former OUI NON
 - Recruter du personnel ayant ce profil OUI NON
 - Procéder à la formation des gestionnaires des RH ? OUI NON
 - Procéder à sa vulgarisation ? OUI NON
 - Autres réponses..... OUI NON
-
-

- 9- Quelles sont selon vous les raisons qui expliquent les dysfonctionnements observés dans la gestion des RH à la DDS ?
- Manque de volonté ? OUI NON
 - Absence de TB ?..... OUI NON
 - Autres (précisez).....

B- La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)

1. Qu'est-ce que c'est que la GPEC ?
- La GRH ?..... OUI NON
 - La planification ?..... OUI NON
 - La gestion des effectifs ?..... OUI NON

2. Qu'est ce qui bloque le plus la maîtrise des effectifs à la DDS A L ? (inventaire et caractéristiques du personnel) ?

- Manque de compétences ?..... OUI NON
- Manque de moyens matériel, financier, informationnel ?..... OUI NON
- Manque d'agents formés en GPEC ?..... OUI NON
- Manque d'outil d'organisation ?..... OUI NON
- Manque de temps ?..... OUI NON

- Manque de motivation ?.....

3. Pensez-vous que la mise en application de la démarche GPEC est difficile à la DDS?..... OUI NON

C- La gestion du rendement

1- Existe-t-il un système de gestion du rendement à la DDS ?..... OUI NON

- Si oui comment cela se fait-il ?.....
.....
.....

- Si non, qu'est ce qui selon vous explique la non- planification du rendement à la DDS ?

- Ignorance de la nécessité de gestion du rendement ?..... ; OUI NON
- Manque de formation de l'encadrement aux techniques de gestion de rendement..... ; OUI NON
- Absence d'outils d'organisation du travail ; OUI NON
- Autres (à préciser).....

2 - selon vous qu'est ce qui empêche une bonne gestion du rendement à la DDS A L ?

- Définition des responsabilités ?..... OUI NON
- .Description des postes ?..... OUI NON
- Non fixation d'objectifs individuels précis ?..... OUI NON
- .Absence d'une politique de motivation ?..... OUI NON
- Autres (à préciser)

..... OUI NON

3- Existe-t-il un système d'évaluation annuelle des performances à la DDS?

4- A quoi peut-on imputer l'absence d'évaluation interne du rendement des personnels à la DDS ?

- Absence d'objectifs en amont ?..... OUI NON
- Manque d'un système d'évaluation des RH..... OUI NON
- Autres (à préciser)

D- La gestion des carrières

1. Depuis votre engagement, vos avancements d'échelons et de grade sont-ils faits régulièrement ?..... OUI NON
2. Avez-vous connu des promotions (à des postes de responsabilités) ?..... OUI NON

Si oui combien de fois déjà ?.....

3. Depuis que vous êtes affecté à la DDS A - L, avez-vous participé à au moins une formation continue ou de longue durée ?..... OUI NON

Qui est l'organisateur de la ou des formations que vous avez suivies ?

DDS ?.....MS ?.....MTFP ?.....Autres ? (A préciser)

4. Comment avez-vous été retenu pour la ou les formations ?

- Avez-vous été consulté ?..... OUI NON

- Sur décision unilatérale de l'organisateur ?..... OUI NON

5. Pensez-vous que ces formations cadrent avec les besoins du service et vos aspirations personnelles ?..... OUI NON

Si non pourquoi ?.....

6. Les formations reçues font-elles l'objet d'un suivi et d'un contrôle du transfert effectif des compétences acquises ? OUI NON

7. Existe-t-il un plan de formation à la DDS ?..... OUI NON

8. Existe-t-il un plan de carrière pour les agents de la DDS ?..... OUI NON

9. Dans combien d'années allez-vous faire valoir votre droit à la retraite?.....

• .01 an?..... OUI NON

• 03 ans ?..... OUI NON

• Plus de 03 ans ?..... OUI NON

• En êtes vous déjà saisi par l'administration ?..... OUI NON

10. Pensez vous que votre carrière est bien suivie par l'Administration ?

OUI NON

E- Les perspectives

1- Avez-vous en projet, l'utilisation du tableau de bord pour la GRH ? OUI NON

2- Dans quelles dimensions ?

- GPEC OUI NON
- Gestion du rendement OUI NON
- Gestion des carrières OUI NON

3- Dans quel délai ?

- Un an OUI NON
- Deux ans OUI NON
- Plus tard OUI NON

Nous vous remercions

ANNEXE 4 : TABLEAU DE BORD DE GRH (TBGRH)/ Tableaux n° 8 et n° 9**Tableau n° 8 : Présentation d'un TBGRH pour le SRH/DDS A L**

Axes de progrès	Points d'intervention	Activités	Objectifs/ Résultats d'ici au 31/12/2010	Indicateurs	Ecarts/ Clignotants	Structure du TB
GPEC Mettre en place les Outils d'organisation du travail	<ul style="list-style-type: none"> - Fonctionnalité de l'organigramme du SRH - Maîtrise des effectifs et des emplois 	<ul style="list-style-type: none"> - Pourvoir les postes vacants de l'organigramme : nommer les responsables des divisions et des sections, - simplifier le système de circulation de l'information ; - doter les nouveaux postes de moyens. - inventaire quantitatif et qualitatif des RH sur la base des indicateurs individuels et collectifs (répartition par sexe, âge, ancienneté, âge moyen, taux de promotion, taux de démission, taux d'absentéisme etc. ; 	<ul style="list-style-type: none"> - rendre l'organigramme fonctionnel : tous les postes vacants sont pourvus ; - Rendre disponibles les fiches de postes : les fiches de poste sont élaborées et diffuser ; - avoir un système de circulation de l'information simple et rapide ; - Equiper les nouveaux postes en moyens matériel et financier. - connaître l'effectif existant et toutes ses caractéristiques y compris les tendances d'évolution et les menaces de sureffectifs ou de sous-effectifs. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les actes de nomination sont pris et notifiés à chaque responsable - chaque agent dispose de sa fiche de poste ; <p>Au moins 80% des personnes interrogées trouvent le système d'information simple et rapide ;</p> <p>disponibilité de l'état</p> <ul style="list-style-type: none"> - états d'effectifs, pyramides et répertoires des compétences, fichier personnel, tableau synoptique du personnel et progiciel GRH disponibles. 	<ul style="list-style-type: none"> - différence entre prévisions et réalisations. 	

Tableau n° 9 : STRUCTURATION D'UN TB (suite annexe 4)

Paramètres	Année N-1	Année N		Ecart Rn/Pn	Commentaires
		Prévisions (Pn)	Réalisations (Rn)		
A/ paramètres Structurels					Justification des écarts qui permet une révision des stratégies adoptées, en vue de garantir l'atteinte des objectifs au terme de la période.
Effectifs : Nombre Type Recrutement					
Emplois : - emplois existant - nombre d'emplois nouveaux Outils : - Nombre de fiches de poste - "fiches d'objectifs - plans d'actions - document de politique GRH - plan de formation					
B/Mouvements du Personnel : disponibilité détachement - nombre de démissions - nombre de départs à la retraite					

Source : Elaboré au cours des travaux

ANNEXE N° 5 : MODELE DE TB DE GESTION DES EFFECTIFS PAR CATEGORIES ET ANCIENNETE DE L'ANNEE N DE L'ENTREPRISE X.

Catégories	Anc. Inf.10	10 à 11	20 à 21	25 ans	30	Total	Obs.
A	5	22	45	16		88	
B	8	23	49	12	1	93	
C	4	34	46	7		91	
D	3	34	43	1		81	
Total	20	113	183	36	1	353	

Source : recherches personnelles

De l'observation de ce tableau, il ressort qu'un seul agent va à la retraite cette année ; 35 sont à moins de cinq ans de la retraite. Les dispositions devront être prises à temps pour déclencher le processus d'admission à la retraite, et prévoir les remplacements.

ANNEXE N° 6 : MODELE DE STRUCTURATION TB DE GESTION DU RENDEMENT

Paramètres	Année N-1	Année N		Ecart RN/PN	Commentaires
		Prévisions (PN)	Réalisations (RN)		
-nombre de projets d'actes d'avancement élaborés					Il faut analyser les causes et prendre les mesures correctives.

Source : recherches personnelles

ANNEXE N° 7 : MODELE DE STRUCTURATION DE TB DE GESTION DES CARRIERES

Paramètres	Année N-1	Année N		Ecart	Commentaires
		Prévisions (PN)	Réalisations (RN)		
- Nombre d'agents évalués - nombre d'agents formés Nombre de décision de promotion					Justifier les écarts pour mesures correctives.

Source : recherches personnelles

ANNEXE 8 : MODELE DE TB DE GESTION DES EMPLOIS

N° D'ordre	Nom et Prénoms	Date de Naissance	Qualification	Date de Prise service	Date départ retraite	Poste actuel	fonction	Ancienneté dans le poste	Ancienneté totale de service	Nombre d'année restant
1	Dupuis Pierre	05/01/60	IDE	20/4/80	20/4/2010	CCS Agon	Chef poste	04 ans	29 ans	04mois
2	AGOSSOU Bernardine	23/10/64	SFE	02/01/85	01/01/2015	CCS Cot. 2 et 3	Respons. Maternité	08ans	24 ans	06ans
3	BOSSINON Donatien	26/9/79	MDE	16/6/2002	16/6/2032	CCS Houénoussou	pédiatre	07ans	07 ans	23 ans
4	LATORTUE Séraphin	08/05/56	CVA	10/11/80	10/11/2010	DIEM/MS	CVA du directeur	15 ans	29 ans	11 mois

Source : recherches personnelles

Ce tableau est parlant. Il peut orienter le R/RH sur les départs à la retraite ; les mutations à faire ; les besoins d'envoi en formation ; les postes non vacants ; les besoins de reclassement-conversion d'activité etc.

**ANNEXE N° 9 : FICHE DE DEFINITION ET CLARIFICATION
DES RESPONSABILITES**

Poste : Titulaire : Date :

RESPONSABILITES	PRIORITE	ACTIVITES COURANTES	INDICATEURS/ MESURES

Source : M. DAVOH, cours de TGR ENAM II 2007

ANNEXE N° 10 : FICHE DE DESCRIPTION DE POSTE

DESCRIPTION DE POSTE N°	EMPLOI NON-CADRE/ CLASSIFICATION	
Désignation du Poste		
Désignation du poste		
Unité administrative de rattachement :		
Dénomination de la Fonction :		
Intérim (suppléance) éventuel :		
Nombre de collaborateurs directs :		
Description sommaire		
Description détaillée des responsabilités 1-Responsabilités techniques 2-Responsabilités particulières		
Exigences du Poste Profil de formation Expérience professionnelle Aptitudes particulières		
Titulaire du poste (nom et prénoms) : Formation professionnelle :		
Date de la rédaction De la description du poste	Date et signature du supérieur hiérarchique :	Date et signature du/ de la titulaire du poste :

Source : M. DAVOH, cours de TGR ENAM 2007

ANNEXE N° 11 : FICHE D'OBJECTIFS :

Date :

Direction : _____
Unité administrative : _____
Nom : _____

OBJECTIF N° 1

Situation visée : _____
Mesure : _____
Echéance : _____

OBJECTIF N° n

Situation visée : _____
Mesure : _____
Echéance : _____

RESULTATS ATTENDUS

OBJECTIF 1 : _____
Organisation
Personnel : _____

OBJECTIF n : _____
Organisation
Personnel : _____

OBSTACLES

Objectif n° 1 : _____
Objectif n° n : _____

SOLUTIONS/STRATEGIES

Source : M. DAVOH - Cours de Techniques de Gestion du Rendement GRH/ENAM ; 2007

ANNEXE N° 12 : FICHE DE PLAN D' ACTIONS

- Responsabilités : Titulaire :

- Objectifs : Date : / /

N°	Activités	Responsabilités	Date convenue	Date réelle	Résultats

Source : Document Séminaire de formation des agents de l'OPT sur les techniques de gestion du rendement ; Cotonou, 2002-2003

TABLE DES MATIERES

ELÉMENTS	PAGES
JURY D'ÉVALUATION DU MÉMOIRE.....	i
DÉCLARATION D'INTENTION DE L'AUTEUR.....	ii
DÉDICACES.....	iii
REMERCIEMENTS.....	iv
LISTES DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES FIGURES et graphiques.....	vii
RESUME.....	viii
SOMMAIRE	x
INTRODUCTION GENERALE	1
<u>CHAPITRE PREMIER</u> : CADRE DE L'ETUDE, OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE.....	4
SECTION 1 : CADRE DE L'ETUDE ET OBSERVATIONS DE STAGE	4
<i>Paragraphe 1 : - Présentation de la structure d'accueil du stage</i>	<i>4</i>
A- Présentation d'ensemble du Ministère de la Santé (MS).....	4
1. Présentation de l'organisation du Ministère de la Santé	5
2. Présentation de l'organisation de la Direction Départementale de la Santé	8
B- Présentation détaillée de la DDS Atlantique- Littoral	10
1- Structure organisationnelle de la DDS Atlantique-Littoral.....	10
2- Ressources et activités de la DDS A-L.....	14
<i>Paragraphe 2 : Etat des lieux sur les prestations de la DDS A-L et motivation du choix du sujet.....</i>	<i>19</i>
A. Constats relatifs au management en général de la DDS A-L	19
B. Observations sur les pratiques de Management des Ressources Humaines au SRH.....	21
1- Gestion des effectifs et des emplois	21
2- Gestion de la formation et du recyclage des agents.....	22
3- Gestion de la rémunération.....	23
4- Gestion des carrières.....	23
5- Gestion administrative du personnel.	24

SECTION 2 : CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE	26
<i>Paragraphe 1 : Choix et spécification de la problématique.....</i>	<i>26</i>
A. Inventaire des éléments de l'état des lieux et regroupement des problèmes ...	26
1. Inventaire des atouts et des faiblesses	26
2. Regroupement des problèmes spécifiques.....	28
B. Choix et spécification de la problématique de l'étude.....	29
1- Choix de la problématique.....	29
2- Spécification de la problématique.....	31
<i>Paragraphe 2 : Détermination de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée.....</i>	<i>32</i>
A- Approches génériques nécessaires à la réflexion.....	32
1- Vision globale de résolution du problème général.....	33
2- Vision globale de résolution des problèmes spécifiques.....	33
B - Synthèse des approches de solution identifiées et séquences de résolution de la problématique.....	36
1- Synthèse des approches de solution identifiées.....	36
2- Séquences de résolution de la problématique.....	36
<u>CHAPITRE 2</u> : DU CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE AUX SUGGESTIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS.....	38
SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE	38
<i>Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de la littérature</i>	<i>38</i>
A. De la fixation des objectifs à la formulation des hypothèses	38
1- Fixation des objectifs de l'étude	39
2- Identification des causes et hypothèses liées aux problèmes en résolution et élaboration du tableau de bord de l'étude (TBE)	40
B. Revue de la littérature.....	45
1- Clarification des concepts	45
2- Exposé des contributions antérieures	51
<i>Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée.....</i>	<i>63</i>

A- Approche empirique	63
1- Repères et stratégie de l'enquête	63
2- Technique de dépouillement et outils statistiques de présentation des données....	66
B- Approche théorique.....	67
1- Choix théorique lié à la GPEC.....	67
2- Choix théorique lié au problème de Gestion de Rendement.....	68
3- Choix théorique lié au problème de gestion des carrières	69
SECTION 2 : DES ENQUETES, VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE	71
<i>Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses.....</i>	<i>71</i>
A- Collecte, difficultés et limites des données	71
1- Préparation et réalisation de l'enquête	71
2- Difficultés et limites des données collectées.....	72
B- Présentation et analyse des résultats de l'enquête et vérification des hypothèses	73
1. Présentation et analyse des résultats de l'enquête.....	73
2- Vérification des hypothèses et établissement du diagnostic.....	79
<i>Paragraphe 2 : Approche de solutions et conditions de mise en oeuvre.....</i>	<i>81</i>
A- Approches de solutions	81
1. Approches de solutions au problème de l'absence de GPEC à la DDS	81
2. Approche de solutions au problème spécifique lié à la non-optimisation de la gestion du rendement.....	83
3. Approches de solutions au problème de la gestion peu satisfaisante de la carrière des agents.....	84
B- Conditions de mise en œuvre des solutions proposées et construction du tableau de synthèse de l'étude	85
1. Conditions de mise en œuvre des solutions.....	85
2. Tableau de synthèse de l'étude.....	88
CONCLUSION GENERALE.....	91
BIBLIOGRAPHIE.....	93
ANNEXES	96
TABLE DES MATIERES.....	112

