La Gestion des Ressources Humaines dans le Secteur de la Santé : Entre Défis Globaux, Réalités Marocaines et Réformes Actuelles

Human Resource Management in the Healthcare Sector: Between Global Challenges, Moroccan Realities, and Current Reforms

Abdellatif El Faqir, Leila Loukili Idrissi

Laboratoire Sciences et Ingénierie Biomédicales, Biophysique et Santé, Institut Supérieur des Sciences de la Santé, Université Hassan Premier, Settat, Maroc

Résumé

Les ressources humaines sont considérées comme le capital le plus précieux de toute organisation, car son succès dépend de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur expérience. Cette revue de littérature vise à analyser les enjeux de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé, en articulant l'analyse autour de trois niveaux complémentaires : le cadre global, les spécificités du contexte marocain et les perspectives d'optimisation. Elle s'appuie sur un croisement de sources institutionnelles (rapports du Ministère de la Santé, de l'OMS, etc.), de cadres législatifs et réglementaires, de travaux académiques et d'études de terrain, afin de proposer une vision à la fois analytique, critique et contextualisée des dynamiques à l'œuvre.

À l'échelle internationale, les ressources humaines en santé (RHS) partagent des caractéristiques structurelles communes, telles que leur rôle central dans la performance des systèmes de santé, leur composition multidisciplinaire. Toutefois, elles sont confrontées à des défis récurrents, notamment la pénurie de personnel, la mauvaise répartition géographique des effectifs, et la démotivation.

Dans le contexte marocain, ces enjeux prennent une forme particulière, en raison des disparités régionales, de la gouvernance centralisée et des conditions de travail souvent précaires, notamment dans le secteur public. Les réformes structurelles récentes, en particulier la mise en place de la gouvernance territoriale de la santé à travers les Groupements Sanitaires Territoriaux (GST) et l'ambitieux chantier de la généralisation de la protection sociale, offrent un cadre prometteur pour repenser la gestion des ressources humaines.

Enfin, les perspectives d'optimisation explorées dans la littérature suggèrent qu'une transformation durable des pratiques RH passe par l'adoption de modes de gestion plus agiles, participatifs et centrés sur la valeur pour le patient.

Mots-clés : Gestion des ressources humaines (GRH), Ressources humaines en santé (RHS), Réforme du secteur de santé, GST, Maroc.

Abstract

Human resources are considered the most valuable asset of any organization, as its success depends on their knowledge, skills, and experience. This literature review aims to analyze the challenges of human resources management in the healthcare sector, focusing the analysis on three complementary levels: the global framework, the specificities of the Moroccan context, and prospects for optimization. It draws on a combination of institutional sources (reports from the Ministry of Health, WHO, etc.), legislative and regulatory frameworks, academic work, and field studies to offer an analytical, critical, and contextualized view of the dynamics at work.

At the international level, human resources for health (HRH) share common structural characteristics, such as their central role in the performance of health systems and their multidisciplinary composition. However, they face recurring challenges, including staff shortages, poor geographical distribution of personnel, and demotivation.

In the Moroccan context, these challenges take on a particular form due to regional disparities, centralized governance, and often precarious working conditions, particularly in the public sector. Recent structural reforms, in particular the establishment of territorial health governance through Territorial Health Groups (THG) and the ambitious project to extend social protection to all, offer a promising framework for rethinking human resources management.

Finally, the optimization prospects explored in the literature suggest that a sustainable transformation of HR practices requires the adoption of more agile, participatory, and patient-value-centered management methods.

Keywords: Human resource management (HRM), Human resources for health (HRH), Health sector reform, GST, Morocco.

Correspondance

Abdellatif El Faqir

Laboratoire Sciences et Ingénierie Biomédicales, Biophysique et Santé, Institut Supérieur des Sciences de la Santé, Université Hassan Premier, Settat, Maroc

Email: a.elfaqir.doc@uhp.ac.ma

LA TUNISIE MEDICALE-2026; Vol 104 (08): 891-898 DOI: 10.62438/tunismed.v104i08.6230

Cet article est distribué selon les termes de la licence internationale Creative commons Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale 4.0 International(CC BY-NC-ND 4.0) qui autorise l'utilisation non commerciale, la production, la reproduction et la distribution, à condition que l'auteur original et la source soient mentionnés.

Introduction

Les ressources humaines sont considérées comme le capital le plus précieux de toute organisation, car son succès dépend de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur expérience (1). Les établissements de santé sont par nature des organisations complexes, cette complexité découle notamment du cloisonnement des services, de la diversité des besoins des patients, du morcellement des activités, ainsi que de la logique rationnelle et formelle qui domine les directions. À cela s'ajoutent la multiplicité des acteurs hospitaliers, chacun avec des rôles et objectifs différents, et l'absence d'une vision globale qui intègre pleinement le patient comme acteur central et coproducteur de soins (2).

Dans un contexte mondial marqué par une pénurie préoccupante de personnel soignant, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) prévoit un déficit de 11,1 millions de professionnels d'ici 2030. Le nombre de soignantes et soignants a désormais dépassé les 70 millions, mais la pénurie persiste : elle est estimée à 14,7 millions en 2023, contre 15,4 millions en 2020 (3).
Au Maroc, le déficit en personnel de santé constitue un problème majeur pour le système de santé. Selon les normes de la carte sanitaire de 2016, les besoins en médecins étaient estimés entre 3 646 et 8 743, tandis que ceux en infirmiers et techniciens de santé variaient entre 11 562 et 20 537. La densité était de 7,3 médecins (secteurs public et privé confondus) et de 9,2 infirmiers et techniciens de santé pour 10 000 habitants. Ces niveaux restent très inférieurs au seuil critique recommandé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour atteindre les Objectifs de développement durable (ODD), fixé à 44,5 professionnels de santé pour 10 000 habitants. Cela correspond à un besoin global d'environ 100 000 professionnels (4). En plus du déficit global en personnel soignant, le Maroc fait face à une forte iniquité dans la répartition des professionnels de santé entre les régions. Selon les données de 2019 publiées par le Ministère de la Santé, les régions de Rabat-Salé-Kénitra et de Casablanca-Settat concentrent à elles seules 49 % de l'ensemble des médecins exerçant dans les secteurs public et privé (4).

Le Maroc nourrit une ambition d'émergence économique qui ne saurait se concrétiser sans un système de santé équitable, inclusif, performant et en phase avec les attentes de ses citoyens. En tant que composante essentielle des politiques publiques, le système de santé joue un rôle déterminant dans le renforcement de la cohésion sociale et la mobilisation de l'ensemble des composantes de la population, en particulier les groupes vulnérables, au service de la dynamique économique et de la stabilité nationale. Atteindre cet objectif suppose la mise en œuvre de réformes structurelles capables d'adapter le système de santé aux mutations démographiques, aux évolutions épidémiologiques, ainsi qu'aux exigences de justice sociale et d'efficacité (5).
C'est dans cette optique que s'inscrit la refonte actuelle du système de santé marocain, qui constitue une réponse stratégique aux défis structurels du secteur. Cette réforme s'articule notamment autour de la réduction des inégalités sociales et territoriales, du renforcement de l'encadrement des professionnels de santé dans les zones rurales défavorisées, et de l'amélioration de la prise en charge des dépenses sanitaires des populations en situation de précarité. Inscrite dans une dynamique de modernisation et de valorisation du capital humain, elle ambitionne de hisser le Maroc aux standards internationaux en matière de santé publique (6).
La relation entre la gestion des ressources humaines (GRH) et le secteur de la santé est très complexe, car le comportement des employés est directement corrélé à la satisfaction des patients (7). La GRH constitue un enjeu stratégique majeur pour les systèmes de santé du monde entier, confrontés à une double pression : l'exigence croissante de qualité des soins et la nécessité d'optimisation des ressources. Cette problématique revêt une acuité particulière au Maroc, où les réformes récentes, notamment l'instauration des Groupements Sanitaires Territoriaux (GST), tentent de répondre à des défis structurels tout en s'inscrivant dans les dynamiques globales de transformation des systèmes de santé.

Cette revue de littérature se propose d'analyser de manière systémique les enjeux de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé, en articulant trois niveaux d'analyse : le cadre global, qui met en évidence les caractéristiques universelles des RH en santé et les principaux défis internationaux ; la déclinaison marocaine, qui examine les particularités du système national et l'impact des réformes telles que la GST ; et enfin, les perspectives d'optimisation, qui explorent les modes de gestion innovants et les pistes d'amélioration pour renforcer l'efficacité et la qualité des services de santé.

En croisement de sources institutionnelles (rapports du Ministère de la Santé, de l'OMS, etc.), de cadres législatifs et réglementaires, de travaux académiques et d'études de terrain. L'objectif est de répondre aux questions suivantes :
1. Quelles sont les caractéristiques universelles des ressources humaines dans le secteur de la santé, et quels sont les principaux défis rencontrés à l'échelle internationale ?
2. Comment les spécificités structurelles et organisationnelles du système de santé marocain influencent-elles la gestion des ressources humaines, et quel est l'impact des réformes en cours ?
3. Quels leviers d'innovation et quelles pratiques de gestion peuvent être mobilisés pour optimiser la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé au Maroc ?

L'originalité de cette revue réside dans son approche multiscalaire et son focus sur l'articulation entre politiques nationales (comme la réforme GST) et dynamiques locales de GRH, une dimension encore peu explorée dans la littérature existante.

Cadre conceptuel

Le cadre conceptuel de cette revue narrative s'appuie sur la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 (8), qui constitue une référence internationale pour l'analyse et la planification des politiques de ressources humaines en santé. Ce cadre met l'accent sur quatre axes stratégiques : la planification et la gestion efficace des effectifs de santé, la formation et le développement des compétences, la gouvernance et le leadership, ainsi que la motivation, la rétention et la performance des professionnels de santé. Il reconnaît également l'importance d'aligner les politiques de ressources humaines sur les besoins de santé de la population, tout en promouvant l'équité, la qualité des soins et la durabilité des systèmes de santé.

Dans le contexte marocain, ce cadre conceptuel permet d'interpréter les défis actuels, tels que la répartition inégale des ressources humaines, les conditions de travail, la gouvernance et la mobilité du personnel, à la lumière des réformes structurelles engagées (régionalisation, généralisation de la couverture sanitaire, refonte de la fonction publique de santé). Ainsi, il offre une grille d'analyse intégrée reliant les orientations globales de l'OMS et les dynamiques nationales de transformation du système de santé.

Méthodologie

La présente étude s'appuie sur une revue narrative de la littérature visant à explorer, synthétiser et interpréter les travaux scientifiques, institutionnels et juridiques relatifs à la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé, avec un focus particulier sur le contexte marocain. Cette approche analytique et interprétative, adaptée à la complexité multidimensionnelle du sujet, permet de relier les enjeux globaux aux dynamiques locales et aux réformes récentes. La recherche documentaire a mobilisé des sources académiques (Scopus, PubMed, Web of Science, Google Scholar), institutionnelles (rapports de l'OMS et du Ministère de la Santé marocain) et législatives, en incluant tout document pertinent, ancien ou récent, en français ou en anglais, tout en excluant les publications non vérifiables ou dépourvues de références claires.

Résultats

Les caractéristiques universelles des ressources humaines en santé et les principaux défis internationaux :

Les ressources humaines en santé (RHS) constituent une composante essentielle de tout système de santé, car elles conditionnent directement l'accessibilité, la qualité et l'efficacité des services fournis. Quel que soit le contexte national, certaines caractéristiques fondamentales des RHS se retrouvent de manière relativement universelle, tout en étant façonnées par des facteurs économiques, démographiques, politiques et culturels.

Les caractéristiques universelles des RHS :

Les professionnels de santé jouent un rôle central dans la gestion efficace de l'ensemble du système de santé. Par ailleurs, en raison du lien étroit entre l'état de santé d'une population et son niveau de développement, ils contribuent de manière indirecte mais déterminante à la réalisation d'un développement humain et économique durable (9).

Les ressources humaines en santé constituent la pierre angulaire de tout système de soins, offrant des services essentiels allant des soins directs aux patients jusqu'au soutien des fonctions opérationnelles critiques. Leurs responsabilités couvrent un large éventail d'activités, incluant le diagnostic, le traitement, l'éducation des patients et le soutien logistique, qui sont indispensables pour garantir une prestation de soins de qualité et efficace. Dans le contexte actuel, les rôles des médecins, infirmiers, pharmaciens, professionnels paramédicaux et personnels de soutien ont évolué, chaque groupe apportant une contribution spécifique à la résilience du système, aux résultats cliniques et à la santé publique (10).

Les systèmes de santé ne peuvent fonctionner sans les professionnels de la santé, l'amélioration de la couverture des services de santé et la réalisation du droit de jouir du meilleur état de santé possible dépendent de leur disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité (8).

Le personnel de santé joue un rôle essentiel dans le renforcement de la résilience des communautés et des systèmes de santé face aux catastrophes causées par des aléas naturels ou d'origine humaine, ainsi qu'aux dangers et risques connexes d'ordre environnemental, technologique et biologique (8). Les ressources humaines pour la santé (RHS) sont la clé de voûte de systèmes de santé robustes dans le monde entier, mais de nombreux défis entravent leur développement durable. En 2016, l'Assemblée mondiale de la santé a présenté la stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé, intitulée Effectifs 2030, qui vise à accroître la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité, la couverture et la qualité des RHS. Cette stratégie constitue une étape décisive vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable (ODD) (8,11).

Les principaux défis internationaux :

Cependant, il convient de souligner que de nombreux systèmes de santé à travers le monde, tant dans les pays développés que dans les pays en développement, sont confrontés à des problèmes de ressources humaines tels que des pénuries, des lacunes en matière de formation et une répartition déséquilibrée du personnel de santé (12). Selon un rapport récent de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la pénurie mondiale de ressources humaines en santé, estimée sur la base des besoins, s'élève à environ 17,4 millions de professionnels de santé (OMS, 2016). Cette pénurie se compose notamment de 2,6 millions de médecins et de plus de 9 millions d'infirmiers, d'infirmières et de sages-femmes. Les régions les plus touchées par cette insuffisance sont celles de l'Asie du Sud-Est et de l'Afrique, où les besoins en personnel de santé sont les plus criants (13).

À l'échelle mondiale, l'investissement dans le personnel de santé est inférieur à ce que l'on suppose souvent, ce qui réduit la durabilité du personnel et des systèmes de santé (8). En outre, il est universellement reconnu que la disponibilité insuffisante et la répartition inéquitable de professionnels de santé qualifiés, motivés et soutenus constituent un obstacle majeur à la réalisation de la couverture sanitaire universelle (9). Les données montrent par ailleurs une pénurie aiguë de personnel de santé dans certaines régions, notamment rurales, qui restent largement sous-desservies, les médecins préférant en majorité s'installer en milieu urbain. Cette inégalité dans la répartition des professionnels, en particulier des médecins et des dentistes, a des répercussions significatives sur les résultats en matière de santé (13).

À l'instar de la grande majorité des pays à faibles revenus, les pays d'Afrique francophone font face à une insuffisance de personnels de santé qualifiés, notamment dans les zones rurales où vivent plus de 70 % des populations. Si aucune mesure n'est prise dans les prochaines années, ces pays risquent de connaître des dysfonctionnements majeurs de leurs systèmes de santé, déjà fragilisés, avec des conséquences néfastes sur la santé de leurs populations (14). Par ailleurs, la migration des professionnels de santé constitue un enjeu majeur dans l'analyse des systèmes de santé à l'échelle mondiale. Les recherches indiquent que la mobilité de ces professionnels suit des tendances similaires à celles des autres corps de métier, avec une concentration croissante dans les zones urbaines observée dans la plupart des pays. Cette mobilité peut accentuer les déséquilibres existants, nécessitant une planification plus rigoureuse des ressources humaines, une attention accrue à la rémunération et aux incitations, ainsi qu'une gestion plus efficace du personnel de santé. Outre les incitations salariales, les pays en développement mettent en œuvre d'autres stratégies pour attirer et fidéliser les professionnels, telles que l'offre de logement, le développement des infrastructures et la possibilité de rotation des postes. Ces mesures visent à répondre à un malaise généralisé chez les professionnels de santé, souvent sous-payés, démotivés et insatisfaits (15). Ainsi, la migration des professionnels de la santé demeure un défi crucial en matière de gestion des ressources humaines, qui nécessite un suivi rigoureux et une évaluation continue.

En outre, les professionnels de santé sont confrontés à des pressions croissantes dues à l'augmentation des demandes des patients, à la complexité des pathologies, aux pénuries de personnel, aux charges administratives et au stress émotionnel, le tout accentué par l'évolution des technologies. Avant la pandémie de COVID-19, les niveaux d'épuisement professionnel étaient déjà élevés mais souvent négligés. La crise sanitaire a aggravé ces souffrances mentales, exacerbées par des horaires prolongés, une charge de travail importante et des déficits persistants en personnel. Par ailleurs, des facteurs personnels ainsi que la présence ou l'absence d'un environnement de soutien jouent un rôle déterminant dans le bien-être mental des soignants (16).

Les spécificités de la gestion des ressources humaines dans le secteur de santé :

Les ressources humaines, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), englobent un ensemble diversifié de professionnels cliniques et non cliniques qui jouent un rôle essentiel dans les interventions de santé publique et individuelle. Ces personnes dévouées font partie intégrante du système de santé, contribuant à la fourniture de services essentiels et favorisant le bien-être général. Il s'agit d'un large éventail de personnel, des praticiens cliniques au personnel administratif, qui travaillent tous en collaboration afin de maintenir et d'améliorer la qualité des services de santé pour la communauté et les individus (15).

Ainsi, la qualité des services de santé est fortement influencée par les pratiques de gestion des ressources humaines (GRH), qui visent à maintenir des niveaux élevés de résultats et d'expériences pour les patients. Les pratiques clés englobent le recrutement, la formation, l'évaluation des performances, la rémunération, la récompense et la reconnaissance, la communication, le travail d'équipe, le contenu du travail, la planification des carrières et l'autonomisation. Ces tâches sont devenues indispensables pour les hôpitaux et les autres prestataires de services, jouant un rôle crucial dans l'acquisition d'un avantage concurrentiel et la garantie d'une durabilité dans le secteur de santé (17).

La gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé se trouve confrontée à une série de défis complexes, illustrant la diversité des obstacles auxquels les professionnels doivent faire face. Ces défis incluent des contraintes budgétaires, une incongruité des valeurs parmi les parties prenantes, des taux d'absentéisme élevés, des taux de rotation importants, et un manque de motivation parmi le personnel soignant (15). Ce qui confère à la gestion des ressources humaines (GRH) sa spécificité dans ce secteur complexe et en constante mutation, c'est qu'elle ne se limite plus à une fonction administrative classique, mais s'impose désormais comme une composante stratégique essentielle pour faire face aux nombreux défis auxquels le secteur de la santé est confronté.

Les particularités du système national de santé et l'impact des réformes actuelles (GST) :

Le système de santé marocain présente des spécificités structurelles et organisationnelles qui influencent fortement la gestion des ressources humaines en santé (RHS). Dans un contexte marqué par des inégalités régionales, un double secteur (public/privé) contrasté et une transition épidémiologique accélérée, les défis en matière de gestion des RHS sont particulièrement prononcés. Les réformes en cours, notamment celles liées à la généralisation de la couverture sociale et à l'instauration d'une nouvelle gouvernance à travers les Groupements Territoriaux de Santé (GST), redéfinissent progressivement le cadre d'action des professionnels de santé.

L'historique du système national de santé :

L'historique du système national de santé au Maroc remonte à l'époque du protectorat français (1912-1956), période durant laquelle les autorités coloniales ont instauré une politique de santé pragmatique, centrée sur la protection de la communauté européenne. Deux grandes phases ont marqué cette période : une première axée sur la lutte contre les épidémies (1912-1925), et une seconde consacrée à l'organisation institutionnelle du secteur et à la mise en place d'infrastructures hospitalières modernes (1926-1956). À l'indépendance, le Maroc a dû relever le double défi de remplacer les cadres de santé étrangers et d'adapter le système aux réalités sanitaires et socioéconomiques du pays. La première conférence nationale sur la santé, organisée en 1959, a posé les bases d'une politique nationale de santé fondée sur le principe du droit à la santé. Depuis, plusieurs réformes se sont succédé pour améliorer la gouvernance, la couverture et la qualité des soins. Parmi les jalons majeurs, on note l'adoption de la loi-cadre 34-09 en 2011 et, plus récemment, celle de la loi-cadre 06-22 en 2022, qui s'inscrit dans le cadre du projet royal de généralisation de la protection sociale. Cette dernière réforme introduit une nouvelle gouvernance territoriale de la santé à travers la création des Groupements Sanitaires Territoriaux (GST), visant à coordonner et unifier l'offre de soins à l'échelle régionale, en rupture avec les réformes fragmentées du passé (18).

Les particularités du système national de santé :

Le système de santé marocain se compose de trois niveaux de soins : les soins primaires, les soins secondaires et les soins tertiaires. Les soins primaires, principalement assurés par les centres de santé, constituent le premier point de contact pour la majorité de la population. Ces structures offrent des services de prévention, de consultation médicale générale ainsi que le suivi des maladies chroniques. Les soins secondaires sont dispensés par les hôpitaux provinciaux et régionaux, qui proposent des prestations spécialisées destinées à la prise en charge de pathologies plus complexes nécessitant souvent une hospitalisation ou des traitements spécifiques. Enfin, les soins tertiaires, regroupent des services de haute spécialisation qui sont disponibles au sein des hôpitaux universitaires. Cette organisation hiérarchisée du système de santé marocain vise à assurer une continuité des soins, même si des disparités subsistent quant à l'accès à ces services (19).

Le système de santé marocain s'appuie sur un modèle mixte, associant un secteur public centralisé, placé sous la tutelle du ministère de la Santé et de la Protection sociale, et un secteur privé en pleine expansion, mais caractérisé par une régulation encore limitée (20). La situation des ressources humaines hospitalières au Maroc demeure préoccupante, caractérisée par un déficit à la fois quantitatif et qualitatif, aggravé par une répartition inéquitable du personnel, ce qui compromet l'accès équitable aux soins. Ce constat est renforcé par des capacités de recrutement insuffisantes, une politique de formation continue inadéquate, une faible motivation des professionnels de santé ainsi qu'une planification déficiente, résultant notamment d'une coordination limitée entre les Centres hospitaliers universitaires (CHU) et les autres établissements. Par ailleurs, l'absence d'une approche participative et multisectorielle dans l'élaboration des politiques de santé accentue le déséquilibre entre l'offre et la demande. La performance des établissements de santé est insuffisamment évaluée, en raison du manque d'indicateurs pertinents, tandis que la modernisation du management hospitalier est freinée par l'absence de dirigeants formés et visionnaires, capables de relever les défis d'un environnement complexe et en mutation. En définitive, une réforme en profondeur orientée vers une gestion managériale plus stratégique des ressources humaines apparaît indispensable pour restaurer la légitimité de l'hôpital public marocain et rétablir la confiance des acteurs hospitaliers (21).

Par ailleurs, le déficit en personnel de santé, exacerbé par la migration des professionnels, appelle à des solutions innovantes. Il est essentiel de développer des programmes incitatifs visant à attirer et à fidéliser les professionnels dans le secteur public, tout en multipliant la création de nouvelles structures de formation afin d'accroître la densité de personnel à l'échelle nationale (22).

Les ressources humaines dans le secteur de la santé au Maroc sont confrontées à plusieurs défis majeurs, dont une pénurie chronique de médecins, d'infirmiers et de spécialistes, particulièrement aiguë dans les zones rurales et isolées. L'attractivité réduite de ces territoires accentue les disparités en matière d'accès aux soins. Par ailleurs, la lourdeur bureaucratique, marquée par des procédures administratives complexes et inefficaces, entrave la réactivité du système et compromet une gestion optimale des ressources humaines (23).

Les réformes en cours et leur impact sur la GRH :

Dans le but de pallier les insuffisances du système de santé, les autorités publiques marocaines ont engagé une réforme structurelle reposant sur un nouveau mode de gestion territoriale. Cette réforme prévoit la création de Groupements Sanitaires Territoriaux (GST) dans chacune des douze régions du Royaume. Ces entités, dotées de la personnalité morale et de l'autonomie financière, ont vocation à remplacer l'ensemble des structures sanitaires existantes, qui seront regroupées au sein d'une seule entité régionale. L'objectif principal de cette réorganisation est de rationaliser l'offre de soins et de renforcer la coordination entre les différents niveaux de prise en charge, du niveau primaire ambulatoire aux soins tertiaires spécialisés, afin d'améliorer l'efficience et la continuité des services de santé (18).

Cette refonte, amorcée par le chantier royal de la généralisation de la protection sociale, s'inscrit dans la volonté de renforcer la couverture sanitaire et de réduire les inégalités régionales en matière d'offre de soins. Un élément clé de cette transformation est la mise en place des groupements sanitaires territoriaux, organisés à l'échelle régionale. Ces groupements sanitaires territoriaux ont pour principal objectif de favoriser une meilleure coordination entre les différents établissements

de santé publics et privés au sein d'une même région. Ils visent également à optimiser l'utilisation des ressources humaines, matérielles et financières, ainsi qu'à répondre de manière plus adaptée aux besoins spécifiques de la population de chaque territoire (24).

D'un point de vue juridique, la réforme des groupements sanitaires territoriaux s'appuie sur la nouvelle loi-cadre n° 06-22 sur le système national de santé, promulguée en 2022, et la Loi n° 08.22 promulguée par le dahir n° 1.23.50 du 28 juin 2023 relatif à la création des groupements sanitaires territoriaux (la loi-cadre 06-22).

Sur le plan organisationnel, les groupements sanitaires territoriaux se composent d'un ensemble d'établissements publics de santé situés dans une même région administrative. Chaque groupement est doté d'une personnalité morale et d'une autonomie financière, et est placé sous la tutelle de l'autorité régionale de santé. La gouvernance des groupements repose sur plusieurs instances. Le conseil d'administration est chargé de définir la stratégie et d'assurer la supervision générale, tandis que la direction générale assure la gestion opérationnelle du groupement. Des commissions thématiques, telles que la commission médicale d'établissement ou la commission des soins infirmiers, complètent cette structure en se concentrant sur des aspects spécifiques de la gouvernance et du fonctionnement des établissements (24).

Parmi les objectifs du système national dans le cadre de la nouvelle réforme figure la volonté de valoriser et de mettre à niveau les ressources humaines œuvrant dans le domaine de la santé, à travers l'instauration d'une fonction sanitaire prenant en compte les spécificités propres aux fonctions et aux professions du secteur (23). Cette orientation vise à adapter la gestion des ressources humaines aux exigences du terrain, en favorisant une meilleure reconnaissance des compétences, une organisation plus efficiente des carrières, ainsi qu'un renforcement des capacités à tous les niveaux du système de santé.

Par ailleurs, la réforme met l'accent sur la création d'une Haute Autorité de la Santé, entité publique dotée de la personnalité morale, chargée de garantir la continuité de l'action de l'État, d'encadrer techniquement l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) et d'évaluer la qualité des prestations des établissements de santé, tant publics que privés (25). La HAS contribuera à une meilleure gouvernance des ressources humaines, en renforçant la planification, la formation, la répartition territoriale et l'évaluation des professionnels de santé. Elle vise également à améliorer la qualité des soins en instaurant des standards de performance et de sécurité, tout en soutenant la motivation et la valorisation du personnel.

Discussion et pistes d'amélioration

Face aux limites des approches traditionnelles de gestion des ressources humaines en santé, de nombreuses réflexions émergent autour de l'adoption de modes de gestion plus innovants, souples et orientés vers la performance durable. Ces approches visent à améliorer non seulement l'efficacité des services, mais aussi le bien-être, l'engagement et la rétention des professionnels de santé dans un environnement de plus en plus complexe.

Vers une gestion plus agile, participative et centrée sur la valeur :

Parmi les innovations les plus prometteuses, l'adoption de principes agiles en gestion des ressources humaines apparaît comme une réponse pertinente aux défis d'adaptabilité, de flexibilité et de réactivité. Inspirée du secteur technologique, la gestion agile repose sur des valeurs telles que la collaboration, la transparence, l'amélioration continue et l'autonomisation des équipes. Dans le contexte des organisations de santé, elle se traduit par des pratiques telles que l'orientation client, la planification adaptative, la création de valeur incrémentielle, l'amélioration continue, la transparence, la hiérarchisation des priorités, les approches fondées sur des preuves, la vitesse durable, la simplicité, les équipes autoorganisées, la valorisation des individus et des interactions, et la confiance (26). La gestion agile des ressources humaines favorise la flexibilité des équipes, l'autonomisation et la responsabilisation des professionnels, ainsi que la collaboration interdisciplinaire, ce qui améliore la qualité et la continuité des soins. En s'appuyant sur une communication transparente, un leadership agile et une culture de l'amélioration continue, la GRH agile renforce l'engagement du personnel et soutient l'innovation dans les pratiques cliniques et managériales.

D'autres approches innovantes incluent le renforcement du leadership professionnel ainsi que la stimulation de la motivation par des systèmes de reconnaissance adaptés valorisant les collaborateurs. Il est également crucial de favoriser la formation continue et de mettre en place des parcours de carrière bien définis. L'optimisation des processus, en réduisant la bureaucratie excessive, doit être une priorité. Par ailleurs, instaurer des modalités de travail flexibles et promouvoir un équilibre harmonieux entre vie professionnelle et vie personnelle sont des éléments essentiels. Enfin, la conception et l'application de codes d'éthique rigoureux permettront d'encadrer efficacement les relations avec toutes les parties prenantes, internes comme externes (27).

Les pistes d'amélioration pour les systèmes de santé :

Pour optimiser la gestion des ressources humaines en santé (RHS), plusieurs leviers peuvent être activés. Il s'agit tout d'abord de renforcer la gouvernance en instaurant des mécanismes de pilotage fondés sur des indicateurs fiables, la transparence et la reddition des comptes, notamment au niveau territorial. Il est également essentiel de valoriser les professionnels de santé comme acteurs du changement, en améliorant leurs conditions de travail, les systèmes d'incitation, les parcours de carrière, et en intégrant la reconnaissance non financière. Par ailleurs, la décentralisation et la contextualisation de la gestion des RHS permettent d'adapter les politiques RH aux spécificités régionales et locales, en donnant davantage

d'autonomie aux établissements pour recruter, affecter et motiver leur personnel. Enfin, le développement d'une culture d'apprentissage organisationnel, fondée sur la formation continue et l'évaluation régulière des performances, constitue un levier clé pour améliorer l'efficacité et la qualité des services de santé.

Conclusion

L'analyse des ressources humaines en santé à travers une perspective globale, nationale met en lumière des dynamiques convergentes et des défis multiformes. À l'échelle internationale, les RHS partagent des caractéristiques structurelles communes, telles que leur rôle central dans la performance des systèmes de santé, leur composition multidisciplinaire. Toutefois, elles sont confrontées à des défis récurrents, notamment la pénurie de personnel, la mauvaise répartition géographique des effectifs, et la démotivation.

Dans le contexte marocain, ces enjeux prennent une forme particulière, en raison des disparités régionales, de la gouvernance centralisée et des conditions de travail souvent précaires, notamment dans le secteur public. Les réformes structurelles récentes, en particulier la mise en place de la gouvernance territoriale de la santé à travers les GST et l'ambitieux chantier de la généralisation de la protection sociale, offrent un cadre prometteur pour repenser la gestion des ressources humaines. Toutefois, leur succès dépendra de la capacité à traduire les orientations politiques en actions concrètes, soutenues par des mécanismes de pilotage efficaces et inclusifs.

Enfin, les perspectives d'optimisation explorées dans la littérature suggèrent qu'une transformation durable des pratiques RH passe par l'adoption de modes de gestion plus agiles, participatifs et centrés sur la valeur pour le patient. L'innovation managériale, le renforcement de la gouvernance RH, la valorisation des professionnels de santé, ainsi que le développement d'une culture d'apprentissage continu constituent des leviers stratégiques majeurs pour faire face aux défis du secteur. Ces orientations appellent à une mobilisation collective et à un engagement politique fort, afin de replacer les ressources humaines au cœur de la réforme du système de santé, tant au Maroc qu'à l'échelle internationale.

Références

1. Hampel K, and Hajduova Z. Human Resource Management as an Area of Changes in a Healthcare Institution. Risk Management and Healthcare Policy. 31 déc 2023;16:31-41.
2. Chahouati W. La Qualité dans les hôpitaux publics marocains : Enjeux et pistes d'amélioration. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics. 30 mars 2021;2(2):214-35.
3. World Health Organization. Personnels de santé et d'aide à la personne Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 [Internet]. World Health Organization; 2024 [cité 30 mai 2025]. Disponible sur: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_15-fr.pdf
4. Minister of Health and Social Protection. ANALYSE DES INIQUITÉS EN SANTÉ AU MAROC [Internet]. Ministère de la Santé du Royaume du Maroc; 2021 p. 134. Disponible sur: https://www.sante.gov.ma/Publications/Etudes_enquete/Documents/2022/Rapport%20Analyse%20iniquit%C3%A9s%20en%20sant%C3%A9%20au%20Maroc%20(1).pdf
5. Najdi A. LA REFONTE DU SYSTEME DE SANTE AU MAROC A L'ECHELLE REGIONALE THE REDESIGN OF THE HEALTH SYSTEM IN MOROCCO ON A REGIONAL SCALE. RMSP. 2022;9.
6. Ahizoune S, Bitar A, Khramez R, Abdellatifi R. Overhauling Morocco's healthcare system: Perception of healthcare professionals. La Tunisie Médicale [Internet]. 1 févr 2025 [cité 5 juill 2025];103(2). Disponible sur: https://latunisiemedicale.com/index.php/tunismed/article/view/5273
7. Ramadevi D, Gunasekaran A, Roy M, Rai BK, Senthilkumar SA. Human resource management in a healthcare environment: framework and case study. ICT. 3 oct 2016;48(8):387-93.
8. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cité 30 mai 2025]. 64 p. Disponible sur: https://iris.who.int/handle/10665/250368
9. Hazarika I. Health workforce in India: assessment of availability, production and distribution. WHO South-East Asia J Public Health. 2013;2(2):106.
10. Alzamanan AM, Almareh NF, Alyami AAM, Al-Yami AAM, Alghamdi BS, Theban SKAA, et al. The Role of Healthcare Workers in Modern Medicine: A Comprehensive Review of Challenges, Contributions, and Future Directions. Journal of Ecohumanism. 11 nov 2024;3(7):2670-81.
11. Al Hassani W, Achhab YE, Nejjari C. Challenges faced by human resources for health in Morocco: A scoping review. Arab-Zozani M, éditeur. PLoS ONE. 7 mai 2024;19(5):e0296598.
12. Alqaysi NAA, Al Ghythan AME, Alyami YMM, Alzamanan IHMZ, Alhaider MNS, Alyami IMM, et al. Comprehensive Review of Healthcare Workforce Needs, Training, And Long-Term Workforce Planning. JoE. 12 déc 2024;3(8):5478-86.
13. Motkuri V, Mishra US. Human Resources in Healthcare and Health Outcomes in India. Millennial Asia. 1 août 2020;11(2):133-59.
14. Campbell J, Shojaei T. Ressources humaines en santé dans les pays d'Afrique francophone : dynamiques et défis. Santé Publique. 30 juill 2018;(HS):5-5.
15. Kabene SM, Orchard C, Howard JM, Soriano MA, Leduc R. The importance of human resources management in health care: a global context. Hum Resour Health. déc 2006;4(1):20.
16. Sipos D, Goyal R, Zapata T. Addressing burnout in the healthcare workforce: current realities and mitigation strategies. The Lancet. 2024;
17. Jacob S, Manalel J, Minimol M. Service quality in the healthcare sector: do human resource management practices matter? British Journal of Healthcare Management. 2 févr 2020;26(2):1-9.
18. Bouhmala A, Hajji Z, Zine El Abidine M. La refonte du système de santé au Maroc, à l'aune de la gouvernance territoriale et financière. 20 mai 2024 [cité 24 mai 2025]; Disponible sur: https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.11238158
19. Oubal R, El Hansali S, Aamar T. L'évaluation de la performance: Quels indicateurs pour le système de santé au Maroc ? RMd. 2025;7(2):39-61.
20. Khider AE, Imichoui H. La régionalisation, nouveau mode de gouvernance du système de santé : état des lieux pour le cas du Maroc. ESJ. 30 juin 2020;16(16):154.
21. Farah S. Mobilisation et motivation du personnel : Cas des pratiques GRH dans le secteur hospitalier marocain. Alternatives Managériales Economiques. 2 août 2021;3(2):338-59.
22. Sadkaoui M, Zerouali S, Saaoudi EM. Refonte du système de santé Marocain: Analyse des dynamiques institutionnelles. [RMd] RevistaMultidisciplinar. 12 mars 2025;7(2):111-32.
23. Errabih S. La Loi 06-22 : Un pas vers une couverture sanitaire universelle au Maroc, ou un rêve difficile à atteindre ? Management Control. 2024;(4).
24. ERRABAI M. Contrôle de Gestion et Performance des Établissements publics de Santé au Maroc : pistes d'implantation au niveau des Groupements Sanitaires Territoriaux. African Scientific Journal [Internet]. 3 juill 2024 [cité 24 mai 2025]; Disponible sur: https://

zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.12635191

25. SERBOUTI FE, ABA N, BOURASS A. Les Réformes de la Protection Sociale au Maroc : Bilan des Acquis Historiques et Défis Actuels de Pérennité. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics [Internet]. 6 déc 2024 [cité 30 mai 2025]; Disponible sur: https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.14286178
26. Wilson Cd, Balasundaram S. Agile HR-Based Employee Management Practices for Improving Hospital Service Delivery. IRJMS. 2024;05(02):636-51.
27. Blštáková J, Palenčárová J. Human Resource Management in Healthcare. Hrušovská D, Kmety Barteková M, Trúchliková M, Raková M, éditeurs. SHS Web Conf. 2021;115:03003.