

PC-AAA-347
85482

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**ETUDE DE LA DECENTRALISATION DE LA
GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DE
L'ORGANISATION DES STRUCTURES CENTRALES
ET PERIPHERIQUES**

**PHASE 1
DIAGNOSTIC ET ANALYSE DE L'EXISTANT**

**Rapport 1
Synthèse et Orientations**



AOUT 1992

SOMMAIRE

	<u>PAGE</u>
<u>INTRODUCTION</u>	1
<u>I/- L'ORGANISATION AU NIVEAU CENTRAL</u>	3
<i>i.1. Le nouvel organigramme du MSP: objectifs et contenu</i>	4
<i>i.2. La nouvelle organisation centrale: les difficultés de mise en oeuvre</i>	9
<u>II/- LE SYSTEME DE PLANIFICATION ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES</u>	15
<i>II.1. Défaillance du système de planification</i>	16
<i>II.2. La question des normes et des critères d'allocation des ressources</i>	18
<i>II.3. La question de l'évaluation</i>	20
<u>III. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES</u>	21
<i>III.1. Révision du rôle de la D.R.H.</i>	22
<i>III.2. Nécessité d'une refonte du système de gestion</i>	24
<u>IV/- LE SYSTEME BUDGETAIRE</u>	26
<i>IV.1. La perte de la notion de système budgétaire</i>	27
<i>IV.2. Aspects procéduraux</i>	28
<i>IV.3. L'absence d'un système informatisé global</i>	29

<u>V/- LES SERVICES EXTERIEURS</u>	31
<i>V.1. Place des services extérieurs dans l'organisation générale du MSP</i>	32
<i>V.1.1. L'absence du niveau régional</i>	34
<i>V.1.2. L'organisation des directions provinciales</i>	35
<i>V.2. La gestion au niveau provincial</i>	38
<i>V.2.1. La gestion technique</i>	38
<i>V.2.2. La gestion du personnel</i>	40
<i>V.2.3. La gestion financière et comptable</i>	41
<u>VI/- ORIENTATIONS POUR L'ACTION: CONTENU DE LA DEUXIEME PHASE DE L'ETUDE</u>	43
<i>VI.1. En matière d'organisation et de gestion au niveau central</i>	44
<i>A) Modèle de planification-programmation-financement</i>	46
<i>B) Le système de gestion et d'information</i>	46
<i>VI.2. En matière de G.R.H.</i>	47
<i>A) La gestion prévisionnelle des ressources humaines</i>	47
<i>B) La refonte du système informatisé de gestion du personnel</i>	49
<i>VI.3. En matière de déconcentration / Décentralisation</i>	50
<i>A) Définition d'un projet cohérent de déconcentration / décentralisation</i>	51
<i>B) Mise en place de l'organisation et du système de gestion des délégations provinciales</i>	52
<i>C) Définition d'un scénario de décentralisation de la GRH</i>	54
ANNEXE1: NOTE DE PRESENTATION DU SYSTEME GIPE	59

INTRODUCTION

L'étude sur la décentralisation de la gestion des ressources humaines et l'organisation des structures centrales et périphériques a pour objectifs fondamentaux de:

- évaluer les obstacles qui entravent ou retardent la mise en oeuvre de la nouvelle organisation du MSP et proposer les mesures adéquates pour les lever;
- définir un schéma fonctionnel et organisationnel du M.S.P et formaliser son système de gestion tant au niveau central qu'au niveau des services périphériques;
- définir un scénario de décentralisation, en particulier sur le plan de la gestion des ressources humaines et initier sa mise en oeuvre dans trois délégations-pilotes: Meknes-Kénitra-Larache.

Pour atteindre ces objectifs, une démarche en 3 phases a été mise en oeuvre:

- phase 1: Diagnostic et analyse de l'existant,
- phase 2: Recherche de solutions et planification,
- phase 3: Mise en oeuvre.

La phase Diagnostic a donné lieu à des investigations approfondies tant au niveau central qu'au niveau des délégations-pilotes: des réunions ont eu lieu avec:

- Monsieur le Ministre,
- Monsieur le Secrétaire Général,
- Messieurs les Directeurs,
- la plupart des chefs de division et de service

tandis que des enquêtes ont eu lieu auprès des délégués provinciaux, des administrateurs-économistes, des chefs de services administratifs et économiques, des animateurs du S.I.A.A.P., de certains hôpitaux, circonscriptions sanitaires, dispensaires... dans les provinces-pilotes.

La phase de Diagnostic est concrétisée par plusieurs rapports:

- un rapport n°1 de synthèse globale, présentant les axes fondamentaux du diagnostic et des propositions d'orientations pour la 2ème phase de l'étude.

Ce rapport aura une annexe (en cours d'élaboration) présentant, entité par entité (directions centrales et services provinciaux), des éléments de description de l'organisation, des moyens humains, des principales attributions et tâches ainsi que la présentation des principaux points de dysfonctionnement.

- un rapport n° 2 (en 3 tomes) décrivant de manière détaillée et avec une formalisation graphique les procédures de gestion du personnel.**
- un rapport n° 3 présentant les procédures de gestion financière et comptable.**

Ces rapport sont soumis à discussion et validation. Le rapport de synthèse globale éclairera utilement les travaux du Comité Directeur de l'étude, qui devra fixer les orientations pour la seconde phase de l'étude.

I/ - L'ORGANISATION AU NIVEAU CENTRAL

1.1. Le nouvel organigramme du MSP: objectifs et contenu

1. De deux directions - l'une censée développer les activités techniques (direction des affaires techniques), l'autre fournir les moyens logistiques et l'appui administratif (direction des affaires administratives) - le M.S.P est passée à l'organisation suivante:

- l'Inspection générale

- 3 directions techniques:

- **Direction de la prévention et de l'encadrement sanitaire (D.P.E.S),**
- **Direction de l'épidémiologie et des programmes sanitaires (D.E.P.S),**
- **Direction des urgences et secours (D.U.S)**

- 2 directions "budgétaires"

- **Direction de l'équipement et du matériel (D.E.M),**
- **Direction des ressources humaines (D.R.H).**

- 2 directions dites d'appui

- **Direction de la réglementation et du contrôle (D.R.C),**
- **Direction de la coopération sanitaire (D.C.S).**

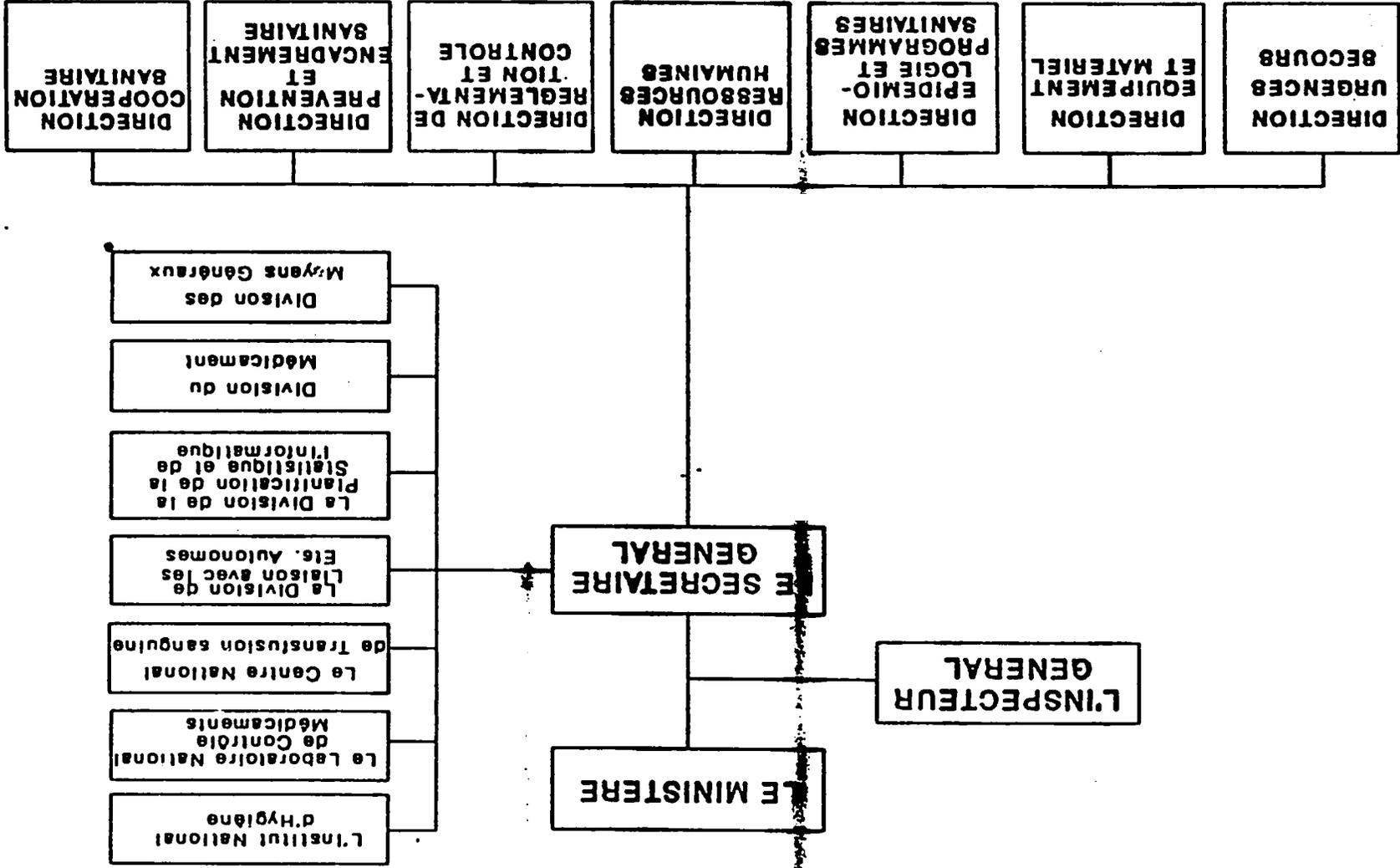
Le Secrétariat général est investi de la mission de coordination de l'ensemble; 4 divisions lui sont directement rattachées.

- **Une division d'appui: la division de la planification, de la statistique et de l'informatique (DPSI)**
- **Une division logistique: la Division des moyens généraux (DMG)**
- **La division de liaison avec les établissements autonomes (DLET)**
- **La division du médicament.**

En outre, 3 établissements autonomes sont rattachés directement à Monsieur le Secrétaire général:

- **l'Institut national d'hygiène,**
- **le Laboratoire national de contrôle des médicaments,**
- **le Centre national de transfusion sanguine.**

ORGANIGRAMME DU MINISTERE DE LA SANTE



106

2. La nouvelle organisation centrale, telle que nous l'avons comprise - a été élaborée sur la base des principes suivants:

a) fournir le cadre nécessaire pour structurer et développer un certain nombre de missions et d'activités, en particulier:

- le suivi épidémiologique et la surveillance permanente de l'état sanitaire du Royaume (à travers la création de la Direction de l'épidémiologie);

- la prise en charge du problème des urgences et secours qui accapare une part importante de l'activité des hopitaux et qui constitue bien souvent aux yeux de l'opinion le point de repère pour juger l'efficacité de l'action du MSP dans son ensemble (à travers la création de la Direction des urgences et secours);

- le développement de la fonction réglementaire (à travers la Direction de la réglementation et du contrôle) qui constitue une fonction d'appui indispensable aux activités du MSP et un axe d'amélioration et de clarification des relations avec son environnement;

- la mise en oeuvre d'une stratégie cohérente de coopération internationale (à travers la création de la Direction de la Coopération Sanitaire) visant à mobiliser des ressources financières ou matérielles ainsi qu'une expertise technique en complément des ressources spécifiquement nationales en fonction des priorités du Ministère et dans le cadre d'une vision globale et équilibrée des besoins.

b) responsabiliser certaines directions en les investissant d'une mission globale - d'ordre technique ou de mise en place des moyens, à charge pour elles de planifier, de programmer, d'exécuter et de reprogrammer les différentes activités qui en découlent.

Ainsi, les Directions centrales - mises à part la DCS et la DRC qui sont vues comme des directions d'appui - sont censées mettre à la disposition des organes d'exécution sur le terrain les moyens et les orientations techniques nécessaires au développement de leur activité:

- DEM:

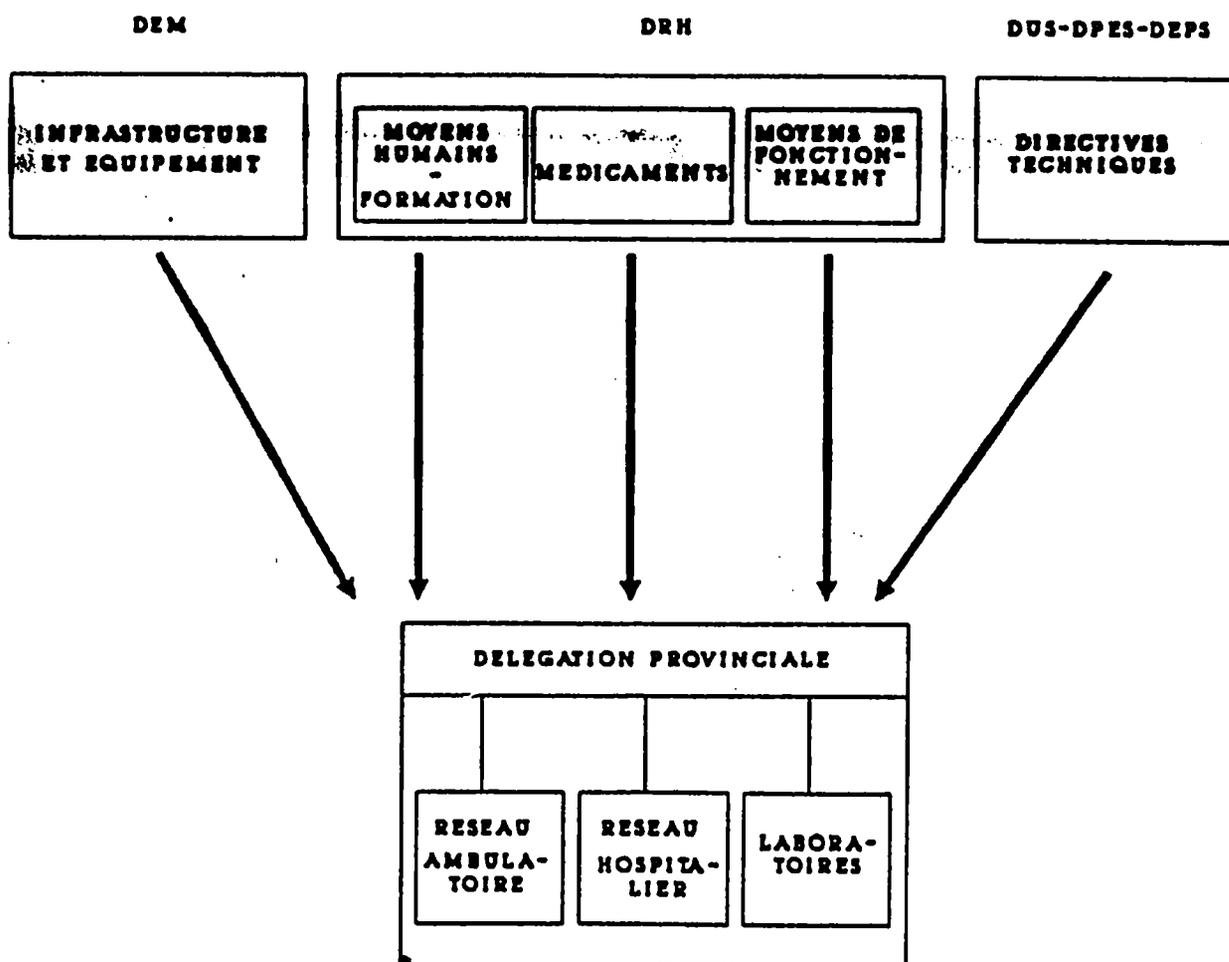
- mise en place des infrastructures et des équipements biomédicaux et techniques;

- DRH:

- mise à disposition des moyens humains nécessaires et leur formation,
- mise à disposition des moyens de fonctionnement (budget de fonctionnement, médicaments);

- DEPS, DPES, DUS:

- Conception des programmes et définition des directives nécessaires à l'exécution des activités techniques dans les domaines préventifs et curatifs.



- c) Donner aux directions centrales la maîtrise de la gestion des moyens financiers spécifiques à leur mission; ainsi, plusieurs directions et services centraux disposent de crédits propres et émargent tant au budget de fonctionnement qu'au budget d'équipement. Cela se traduit notamment par la démultiplication des services de sous-ordonnement censés rapprocher la gestion de l'exécution et atténuer la coupure entre la gestion technique et la gestion administrative qui était le défaut majeur de l'ancienne organisation

1.2. La nouvelle organisation centrale: les difficultés de mise en oeuvre

1. Si la mise en place de la nouvelle structure est vue par ses concepteurs comme une condition nécessaire au développement des activités du MSP et à l'amélioration de la performance technique, administrative et budgétaire, elle n'est pas suffisante. Tirer pleinement partie de la nouvelle organisation nécessitait un certain nombre de conditions préalables:

1. L'organisation, c'est un organigramme, mais c'est aussi:

- un système de gestion, explicitant le mode de fonctionnement, le partage des rôles et les règles du jeu qui constituent le liant entre les différentes entités du système permettant de sauvegarder son caractère fédéré;
- un système d'information, c'est à dire un ensemble de données et de traitements permettant d'assurer une communication entre les différentes entités;
- éventuellement, un système informatique constituant le support matériel du système d'information.

Or, de ce point de vue, une logique verticale a prévalu, chaque Direction s'efforçant, avec plus au moins de succès, de mettre en place son propre système de gestion, son propre système d'information, voire son propre système informatique. On a vu ainsi se développer une organisation par type d'activité sans système de gestion global.

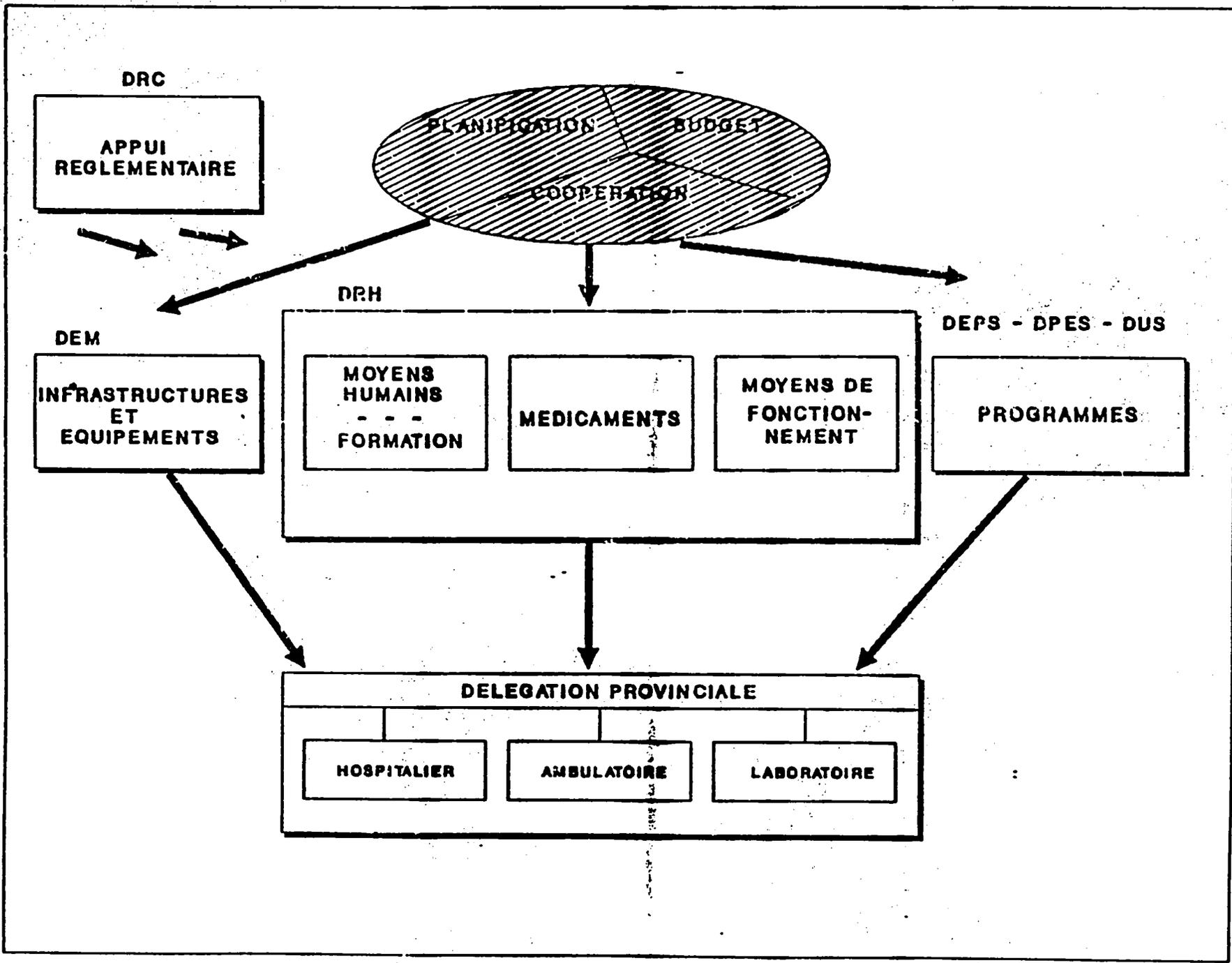
L'organisation actuelle du MSP se présente ainsi de la manière suivante:

STRUCTURES	DEM	DRH	...	DEPS	DPES	DUS
SYSTEME DE GESTION						
SYSTEME D'INFORMATION						
SYSTEME INFORMATIQUE						

Chaque direction étant investie d'une mission globale a à la fois des préoccupations opérationnelles et des préoccupations stratégiques - La prédominance d'une logique verticale comporte alors le risque de voir, au sein du MSP, se mettre en place, côte à côte et parfois en contradiction, des stratégies différentes. Il devient alors capital de mettre en place des processus fédérateurs robustes qui devrait concerner:

- le système de planification,
- le système budgétaire,
- la coopération.

Alors que les missions techniques ou les missions de mise à disposition de ressources (infrastructures et équipements) peuvent être clairement domiciliées au sein d'une Direction, les processus fédérateurs doivent fonctionner sur la base de l'implication de l'ensemble des acteurs indépendamment de la localisation formelle de la planification, de la gestion budgétaire ou de la coopération dans telle ou telle entité; le souci majeur des entités en charge de ces fonctions - le secrétariat général (à travers la DPSI), la DCS, la DRH et la DEM - devrait être de mettre en place ces processus fédérateurs.



2.17

2. C'est l'absence de processus fédérateur et d'un système de gestion global qui fait apparaître certaines caractéristiques du nouvel organigramme comme des faiblesses fondamentales et structurelles:

- Séparation de la gestion du budget entre deux directions;
- Multiplication des services des marchés et de sous-ordonnement;
- Séparation entre les entités en charge respectivement de la planification, du budget et de la coopération;
- Multiplication des directions techniques sans "chapeau commun".
- Rattachement de 14 entités (7 directions, 4 divisions, 3 établissements autonomes) directement au Secrétaire général (sans compter les préfectures et provinces médicales); ce qui ne peut pas ne pas gêner l'action de coordination de l'ensemble; l'organigramme du MSP apparaît en effet trop "large", le nombre optimal d'entités rattachées à un niveau supérieur de coordination se situant autour de 5.

3. La mise en place de nouvelles entités ou l'élévation de leur niveau hiérarchique (de service à division, de division à direction) dans le cadre du nouvel organigramme correspond en fait à un appel de moyens supplémentaires. Nous noterons que certaines entités créées ont des difficultés à développer leur activité et à prendre pleinement leur place dans le fonctionnement du MSP faute de moyens humains et matériels adéquats - La DCS, la DRC, la DUS, la DLET (qui est aujourd'hui complètement inopérationnelle) sont dans ce cas.

4. Les problèmes posés n'exigent pas forcément des solutions de type structurel; la définition d'un nouvel organigramme pour le MSP ne nous a pas paru à l'ordre du jour, le nouvel organigramme n'ayant que 2 ans d'âge et ayant abouti après un processus décisionnel ayant duré 5 années. Par conséquent, poser la question de l'organigramme comme préalable à la solution des problèmes comporte le risque de prolonger l'état non stabilisé de l'organisation actuelle - Dès lors, les efforts du MSP devrait s'orienter, par ordre de priorité, vers:

- la mise en place d'un modèle de planification-programmation et d'un système de gestion global permettant de surmonter les problèmes de coordination et d'intégration;
- la mise en oeuvre d'adaptations ponctuelles par la création de tel ou tel service ou une modification de la répartition des attributions inter-services (voie dans laquelle sont engagées plusieurs entités);

- la mise en oeuvre des moyens humains et matériels pour rendre l'organisation complètement opérationnelle;
- la mise en place de structures ad-hoc: comité de selection des projets à soumettre aux organismes internationaux, comité budgétaire, unité de coordination inter programmes...

5. Par contre, la mise en place d'un système de gestion ou de structure ad-hoc nous semble insuffisant pour pallier à l'absence - dans la nouvelle organisation - d'une entité en charge de la promotion des hopitaux - Plusieurs entités sont censées se préoccuper des hopitaux mais chacune d'un point de vue très partiel (Inspection générale, DPES à travers une Unité de Gestion hospitalière, la DEM, la DLEF...) sans un cadre unifié de définition d'une politique hospitalière et de supervision. Ceci, alors que la priorité donnée à l'ambulatoire (associé à la prévention) pendant les années 80 a conduit à un certain délaissement des hopitaux et que le principe de développement et de remise en ordre du système curatif semble redevenu au centre des préoccupations.

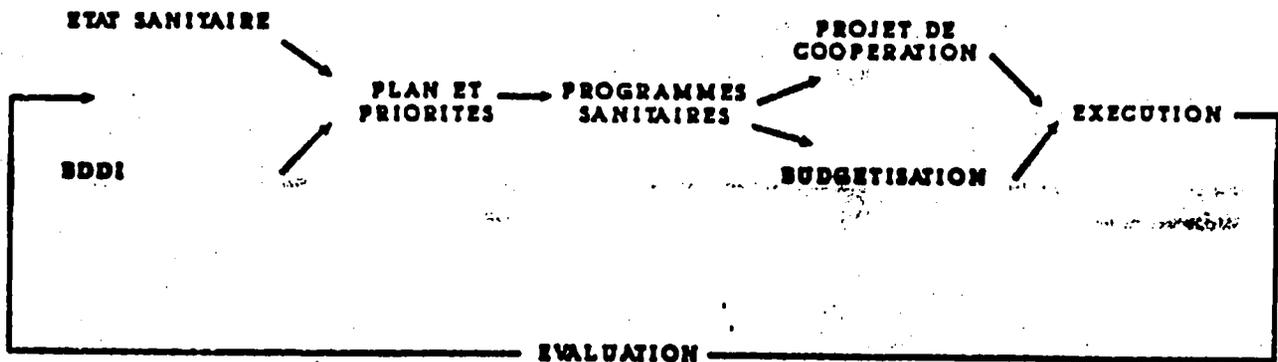
**II/ -LE SYSTEME DE PLANIFICATION ET
D'ALLOCATION DES RESSOURCES**

II.1. Défaillance du système de planification

Le système de planification-programmation-allocation de ressources est assez bien défini au niveau du MSP. La DPSI - à travers notamment la gestion d'une banque de données sur le découpage et l'infrastructure (BDDI) et la centralisation des données statistiques permettant le contrôle de l'état sanitaire et épidémiologique du pays - est censée mobiliser les informations nécessaires:

- * pour fixer les objectifs et les priorités,
- * pour que les directions techniques conçoivent leurs programmes sanitaires,
- * pour que les directions budgétaires allouent les ressources sur des bases objectives.

Dans ces conditions, le schéma de fonctionnement devrait obéir à la séquence suivante:



Mais dans les faits, ce schéma théorique n'est pas respecté et le système de planification ne remplit pas son rôle:

- les programmes sanitaires présentent des utilités intrinsèques mais ne sont pas élaborés en fonction d'objectifs et de priorités objet de consensus et garantissant la cohérence de la politique sanitaire globale,
- les processus d'allocation budgétaire ont tendance à se placer sur un terrain exclusivement budgétaire de gestion des contraintes sans liaison suffisante avec les objectifs des programmes,
- les projets de coopération ne procèdent pas d'une vision unifiée en accord avec les priorités.

Plusieurs raisons peuvent expliquer la défaillance du système de planification; ils tiennent autant aux difficultés de communication inter-services qu'aux lacunes du système et des procédures de collectes de données:

- complexité du système d'information sanitaire et longueur/lenteur du processus de mobilisation des données;
- multiplicité des intervenants et flou dans la répartition des rôles;
- absence d'exploitation et de fiabilisation des données à la base;
- non opérationnalité de la BDDI sur le plan de la programmation;

L'amélioration du système de planification ainsi que la définition consensuelle du mode de fonctionnement du système devra constituer un axe de travail majeur, car, dans un domaine comme celui de la santé, le rôle stratégique et politique du MSP se confond avec son rôle de planificateur.

Par ailleurs, la revue des méthodes de planification, de programmation et de recherche de nouvelles sources de financement est d'autant plus nécessaire que le MSP est de plus en plus amené à jouer un rôle de promoteur de projet... Ce rôle sera d'autant mieux assuré que les processus de fixation des priorités, d'analyse socio-économique des programmes, de gestion des projets, d'allocation de ressources... feront l'objet d'une méthodologie rigoureuse clairement affichée vis à vis du Ministère des finances et des bailleurs de fonds. Dès lors, les directions qui peuvent être amenées à négocier au nom de l'ensemble du MSP (telles la DEM ou la DRH lors des discussions budgétaires, ou la DRC pour les projets de coopération) seront mieux outillées pour défendre projets et programmes.

11.2 La question des normes et des critères d'allocation de ressources

La question de la planification et de la répartition des ressources et des critères d'allocation est bien souvent abordée à travers la question des normes; la nécessité de définir des normes en matière d'infrastructures et d'équipement, en matière de budget de fonctionnement, en matière de personnel... est un point de vue souvent exprimé au sein du M.S.P.

En fait, il existe toute une série de normes définies au sein de telle ou telle entité du Ministère; ainsi:

- 1. Le manuel de gestion de la circonscription sanitaire donne un certain nombre d'indications pour orienter l'estimation par les Circonscriptions Sanitaires de leurs besoins en personnel; ainsi, pour le mode fixe, le manuel donne pour chaque catégorie de circonscription sanitaire urbaine ou rurale et de dispensaire les normes en personnel de différentes catégories (ASDES, ASDE, ASB, personnel administratif, personnel de service...); de même, le dit manuel fixe des normes en matière d'itinérance (1 agent itinérant pour 2.000 habitants) et en matière d'équipe mobile (1 équipe mobile composée de deux ASDE masculins et un ASDE féminin pour 8000 habitants).**
- 2. En matière de budget de fonctionnement, les circulaires adressées chaque année aux services extérieurs définissent des ratios et des critères d'estimation des besoins en fonction de données relatives:**
 - à l'équipement et l'état de l'infrastructure dans la province: capacité hospitalière, nombre et nature des formations relevant du SIAAP, nombre de lits... pour estimer les rubriques relatives à l'entretien, aux charges de téléphone, eau, électricité, au chauffage...;
 - au nombre de journées d'hospitalisation et au temps d'occupation moyen prévu... pour estimer la rubrique alimentation;
 - aux crédits points (estimés en fonction du nombre de journées - soin pondérés par un coefficient lié à la hiérarchie des hopitaux ou en fonction d'hypothèses sur la fréquence des consultations pour les formations du SIAAP...) pour estimer les rubriques relatives aux médicaments, au matériel technique, au Matériel d'administration et d'intendance...

3. Il existe des normes -datant certes depuis 1978 - donnant pour les entités provinciales (au niveau de la délégation provinciale et des différents types de formations hospitalières ou ambulatoires) les profils et les effectifs nécessaires;
4. Le modèle d'élaboration de la carte sanitaire prévoit de définir le type et la dimension des infrastructures ainsi que les moyens humains nécessaires sur la base d'un certain nombre de données démographiques ou épidémiologiques (même si les travaux d'émagasinage de données au sein de la BDDI n'ont pas encore donné lieu à des travaux de planification)
5. Il y a les références à des normes ou à des comparaisons internationales pour définir les besoins en matière d'encadrement sanitaire de la population; ainsi, la DRH - en utilisant les taux d'encadrement sanitaire de la population en vigueur dans les pays à développement similaire - a pu estimer les besoins tant en personnel médical qu'en personnel paramédical, région par région.
6. Par ailleurs, certains services centraux (tels la D.U.S. pour les services d'urgence des hopitaux) travaillent dans le sens de la mise au point d'un modèle d'organisation de certains services extérieurs prévoyant les moyens humains et matériels nécessaires.

Compte tenu de ce qui précède, on peut dire que le vrai problème n'est pas celui de l'absence de normes; (bien qu'un important travail d'actualisation, d'homogénéisation et de mise en cohérence des normes existantes soit indispensable); le vrai problème en fait est celui de la difficulté de les mettre en oeuvre de façon effective et concertée. Comment expliquer cette difficulté?

- les normes renvoient à des objectifs et à une situation optimale; compte tenu des restrictions budgétaires des dernières années, les normes ne peuvent avoir d'autres résultats que d'estimer les déficits... Rationaliser la gestion de ce qui existe devient la priorité;

les services extérieurs semble insister moins que les services centraux sur la question des normes; en fait, les délégations provinciales ne semblent pas avoir de difficulté majeure à exprimer leurs besoins en personnel, en matériel ou en équipement sur la base de la réalité vécue par les services. Ainsi, on peut trouver dans telle ou telle délégation une évaluation précise des profils nécessaires, service par service; de même, les travaux démographiques de recensement et d'estimation des besoins des populations effectués en 1986-87

par le MSP ont abouti à une vision prospective et à des programmes d'extension de l'infrastructure physique, humaine, de radiologie et des laboratoires... En fait, le vrai problème est que la non-réalisation - ou la réalisation trop partielle- des programmes découlant de l'estimation des besoins ont engendré une démotivation générale par rapport à tout ce qui touche la planification.

la mise en place de normes est également vue comme le moyen de fournir un cadre de référence pour l'action des Directions gestionnaires des ressources (DRH, DEM) et de soumettre les processus d'allocation et de budgétisation à des critères objectifs et rationnels; la normalisation devient ainsi le moyen de résoudre les difficultés nées du cloisonnement entre les directions techniques et les directions gestionnaires des ressources communes.

II.3. La question de l'évaluation

L'évaluation est une composante essentielle du système de planification et d'allocation des ressources; on peut constater que, si la gestion par programme a contribué à introduire une véritable "culture" de l'évaluation au sein du Ministère, par contre, au niveau budgétaire, la performance est exclusivement mesurée par référence au taux d'engagement des crédits; on se préoccupe peu de définir préalablement et de mesurer a posteriori l'accroissement de performance ou d'activité qu'on est en droit d'attendre du fait d'un accroissement des dotations budgétaires. La question renvoie à la nécessité de mettre en place un véritable système de fixation d'objectifs et de mesure des performances (par référence à la qualité des soins, à l'encadrement sanitaire de la population...).

III/- GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Dans le domaine de la gestion des ressources humaines, un certain nombre d'actions ont été menées dont, notamment :

- En matière de formation:

- la définition et la mise en place d'une stratégie de décentralisation de la formation continue,
- l'élaboration d'un projet de réforme de la formation du personnel médical visant à élever le niveau d'accès, à prolonger la durée des études, à réviser les programmes de formation et à élargir l'éventail des filières;

- Les réformes de type statutaire ou indemnitaire;

- La mise en place d'un système informatisé de gestion des ressources humaines.

Les axes de travail principaux dans ce domaine devront être la réorientation des missions de la D.R.H. pour mieux accompagner la politique de décentralisation / déconcentration entreprise par le MSP ainsi que la refonte du système de gestion du personnel.

III.1. Révision du rôle de la D.R.H.

Le système de gestion des ressources humaines apparaît comme un système hypercentralisé; la mise en place de directions ayant en charge une mission globale ainsi que le choix de la décentralisation opéré par le MSP feront que, de plus en plus, l'intervention de la D.R.H. dans les procédures courantes de gestion du personnel sera perçue comme un facteur d'alourdissement des circuits et de multiplication du nombre de niveaux de contrôle, d'avis et de décision, ...

Le rythme du désengagement éventuel de la DRH des procédures de gestion courante du personnel sera toutefois limité par la nécessité de mettre en place préalablement les conditions humaines, organisationnelles, matérielles et informationnelles nécessaires au niveau des réceptionnaires des attributions.

Mais il est important d'enclencher au plus tôt une dynamique devant aboutir à terme à une situation où la D.R.H. aura pour préoccupations centrales la politique et les plans de développement des ressources humaines autour des objectifs suivants:

- Définir des plans de carrière;
- Améliorer les processus de nomination et de prise en charge de fonction;
- Affiner les méthodes et critères d'évaluation et de promotion;
- Adapter la politique de formation, tant de base que continue, en fonction des exigences et des besoins détectés sur le terrain;
- Instaurer la pratique de l'évaluation systématique des compétences et du produit de la formation afin de parvenir à une meilleure adéquation postes-profiles;
- Procéder aux améliorations statutaires en exploitant toutes les possibilités du statut de la fonction publique, outre les moyens de motivation propres au domaine de la santé publique;
- Garantir l'unité d'interprétation des règlements et des statuts au niveau de l'ensemble du M.S.P.;
- Gérer les effectifs et procéder à des projections relatives aux mouvements du personnel et à la formation (voir plan d'action, chapitre 6);
- Définir et gérer une loi-cadre des services extérieurs et centraux (voir plan d'action);
- Mener une politique vigoureuse de promotion des oeuvres sociales;

III.2. Refonte du système de gestion

L'informatisation de la Gestion des ressources humaines a permis de réaliser des acquis importants:

- la constitution d'un fichier informatique de près de 34.000 fonctionnaires avec l'ensemble des informations nécessaires à une gestion efficace (Etat civil, évolution de la carrière, situation administrative et position statutaire, congés, ...);
- l'automatisation d'un certain nombre de traitements de gestion tels l'élaboration des tableaux d'avancement ou de statistiques.

Toutefois, un certain nombre d'axes d'amélioration apparaissent :

- Nécessité de mettre en place un système d'information global pour les trois catégories de personnel: médical, paramédical et administratif;
- Nécessité de mieux intégrer le suivi des postes budgétaires à la gestion informatisée des agents;
- Nécessité de compléter les fichiers et de mettre en place des procédures permettant d'accroître leur niveau de fiabilité;
- Nécessité de mettre en place une informatique plus orientée vers l'aide à la décision, à la planification, ...;
- Et surtout, nécessité de mettre en place un système concerté et coordonné avec les différents partenaires du Ministère des Finances (Direction du Budget, C.E.D, DOTI, Trésorerie Générale, Division des Pensions). En effet, quel que soit l'effort de chaque partenaire pour améliorer sa propre performance en matière de gestion du personnel, la performance globale reste tributaire de la mise en place d'un système intégré et cohérent entre l'ensemble des partenaires; ainsi, à titre d'illustration:
 - les situations des postes budgétaires (postes vacants, postes occupés, ...) établies respectivement par le MSP et le CED, présentent des discordances importantes. Or, la discussion budgétaire ne peut avoir lieu que sur la base d'une situation fiable et cohérente; lors de cette discussion, trop d'efforts sont consacrés à expliquer ou à justifier les discordances, au détriment du débat sur l'évaluation des besoins. Le M.S.P. doit certes chercher à améliorer son système de gestion des postes budgétaires, mais il doit en même temps veiller à mettre en place un système qui garantisse la cohérence avec notamment la situation détendue par le CED,

- les retards constatés dans la régularisation de la situation des fonctionnaires après les opérations d'avancement d'échelon ou de grade, de titularisation, de mutation, de détachement, ... sont dûs essentiellement à des problèmes de flux de communication, de circuits, de double-emplois dans la production des pièces et la tenue des fonds de dossier, problèmes dont la solution ne peut être que globale;
- les départs en retraite nécessitent pour les agents concernés pratiquement la reconstitution de toute leur carrière et la production d'un certain nombre de pièces déjà produites tout au long de leur vie professionnelle alors que quatre administrations - le MSP, le CED, la DOTI, la Division des Pensions - sont censées détenir des fichiers et/ou des dossiers régulièrement mis à jour par tous les changements intervenus dans la situation administrative ou familiale de l'agent. Des retards importants en découlent sur le plan des délais de concession des pensions alors que la pension devrait constituer un prolongement naturel et spontané du salaire pour le fonctionnaire lors de son passage de la situation d'actif à retraité.

Ces différentes situations illustrent la nécessité - à la fois pour des considérations de type social et pour des besoins de rationalisation de la gestion - de développer un système intégré de gestion du personnel de l'Etat. Ce système - du GIPE(*) - a été défini et est actuellement l'objet d'expérimentation. Notre recommandation est que le MSP intègre le système GIPE, qu'il procède à la refonte de son système sur cette base afin de bénéficier d'emblée des acquis de ce système:

- Mise en place d'un système unifié de codification pour les grades, fonctions, positions, postes budgétaires;
- Mise en place d'un système normalisé de communication entre les différents partenaires;
- Mise en place de procédures périodiques de rapprochement des fichiers;
- Mise en place d'une procédure pour le suivi de l'historique des périodes de vacance des postes budgétaires.

(*) GIPE: Gestion intégrée du personnel de l'état.

25

IV. LE SYSTEME BUDGETAIRE

La gestion financière et comptable a connu une évolution importante; la décentralisation a permis l'amélioration de la performance tandis que les services comptables ainsi que les services de marché font preuve d'un bon niveau de professionnalisme. Par ailleurs, les applications informatiques mises en place, en particulier pour le suivi du budget de fonctionnement, s'avèrent relativement performantes.

Les faiblesses du système concernent:

- la perte de la notion de système budgétaire;
- des aspects procéduraux;
- l'absence d'un système informatisé global.

IV.1. La perte de la notion de système budgétaire

La gestion comptable au MSP a pour conséquence majeure d'occulter complètement la notion de système budgétaire.

Par système budgétaire, nous entendons un système hiérarchisé à 3 niveaux:

- un niveau de pilotage qui doit jouer le rôle d'un véritable observatoire budgétaire du MSP;
- un niveau qui correspond à la gestion comptable de l'ordonnateur principal;
- un niveau qui correspond à la gestion comptable des différents sous-ordonnateurs.

1. La mise en place d'un observatoire budgétaire suppose, en premier lieu, une conception unifiée de la morasse budgétaire quitte à en décentraliser par la suite l'exécution; ceci est d'autant plus nécessaire que par bien des aspects, la séparation entre budget d'équipement et budget de fonctionnement apparaît purement formelle et certaines rubriques s'y retrouvent simultanément, telles: aménagement et réparation au niveau des hopitaux, entretien, achat d'équipement, renouvellement d'équipement...
2. Par ailleurs, la mise en place d'une nouvelle nomenclature budgétaire (depuis 1989) a banalisé la gestion des 2 budgets qui se fondent sur les mêmes concepts: même notion de chapitre, article, paragraphe, ligne. En introduisant les notions de code économique et de code fonctionnel, la réforme de la nomenclature a défini également les règles de leur utilisation, quel que soit le type de budget; ainsi:
 - un paragraphe ne doit concerner qu'un code fonctionnel et un seul;
 - une ligne ne doit concerner qu'un code économique et un seul.

Le cadre conceptuel existe donc pour unifier et normaliser l'élaboration et la gestion du budget; une utilisation pertinente de ce cadre permettrait au système d'information comptable d'intégrer les informations relatives au budget d'investissement et au budget de fonctionnement dans le cadre d'une synthèse globale et d'un système de tableau de bord renseignant les décideurs sur les conditions d'exécution du budget selon un système de consultations multicritères.

Aujourd'hui, si une concertation existe au moment de la préparation budgétaire, les budgets de fonctionnement et d'investissement sont élaborés et gérés selon des méthodes différentes et les possibilités de la nouvelle nomenclature ne sont pas pleinement exploitées interdisant ainsi de mettre en place, sur le plan budgétaire, une démarche unique sur le plan de la programmation, de l'exécution et de l'analyse.

IV.2. Aspects procédurax

L'observatoire budgétaire doit être alimenté par un système comptable tenu selon des règles et des procédures permettant d'assurer une information exhaustive, rapide et fiable. Or, aujourd'hui, un certain nombre de problème procédurax gênent cette vision; ainsi, le service de comptabilité de la Division du budget de fonctionnement de la DRH est, dans le cadre de l'orgagisation actuelle, investie de la mission de tenir la comptabilité du MSP, de produire le compte administratif ainsi que les différentes situations des engagements et émissions. Or, aujourd'hui dans les faits, certains mouvements ou écritures lui échappent:

- certains virement ou mouvements de crédit vont directement de la DEM vers la Direction du Budget, échappant aussi bien à la comptabilité qu'à la certification du CED; le suivi des crédits et des engagements peut s'en trouver perturbé;
- les situations des engagements et émissions provenant des différents sous-ordonnateurs et rendant compte de l'exécution des crédits vont à la DEM pour ce qui concerne le budget d'équipement et à la DRH pour le budget de fonctionnement. Aujourd'hui, la DRH contourne la difficulté en considérant les crédits délégués comme dépensés.

L'important est de souligner qu'aujourd'hui la comptabilité du MSP est tenu en 2 endroits différents (DRH, DEM) sans possibilité de consolidation globale.

IV.3. L'absence d'un système informatisé global

Les inconvénients liés à l'absence d'un système budgétaire - absence d'observatoire, tenue en plusieurs endroits de la comptabilité - peuvent être surmontés par la mise en place d'un système informatisé de Gestion comptable globale; il s'agit là d'un axe de travail essentiel dans la mesure où l'informatisation actuelle apparait comme un facteur supplémentaire de cloisonnement alors que son objectif majeur devrait être de décloisonner; par ailleurs, la gestion manuelle au niveau des sous-ordonnateurs centraux ou provinciaux implique des délais trop longs de traitement, ce qui empêche la mise en oeuvre d'un véritable système d'aide à la décision et à la gestion.

La mise en place d'un système informatisé de gestion devrait suivre la progressivité suivante (voir rapport IMEG - Octobre 1991 "Diagnostic du système d'information Budget-Comptabilité"):

Etape 1: Informatisation du sous-système budget

Ce sous-système devra permettre d'assurer la gestion de la morasse budgétaire et des crédits délégués et permettre l'édition d'une situation mensuelle des engagements et des émissions du budget d'investissement et du budget de fonctionnement sur la base des situations et des écritures provenant des délégations provinciales, des sous-ordonnateurs centraux, de la comptabilité.

La réalisation de ce sous-système permettra rapidement de créer les conditions pour mettre en place l'observatoire budgétaire.

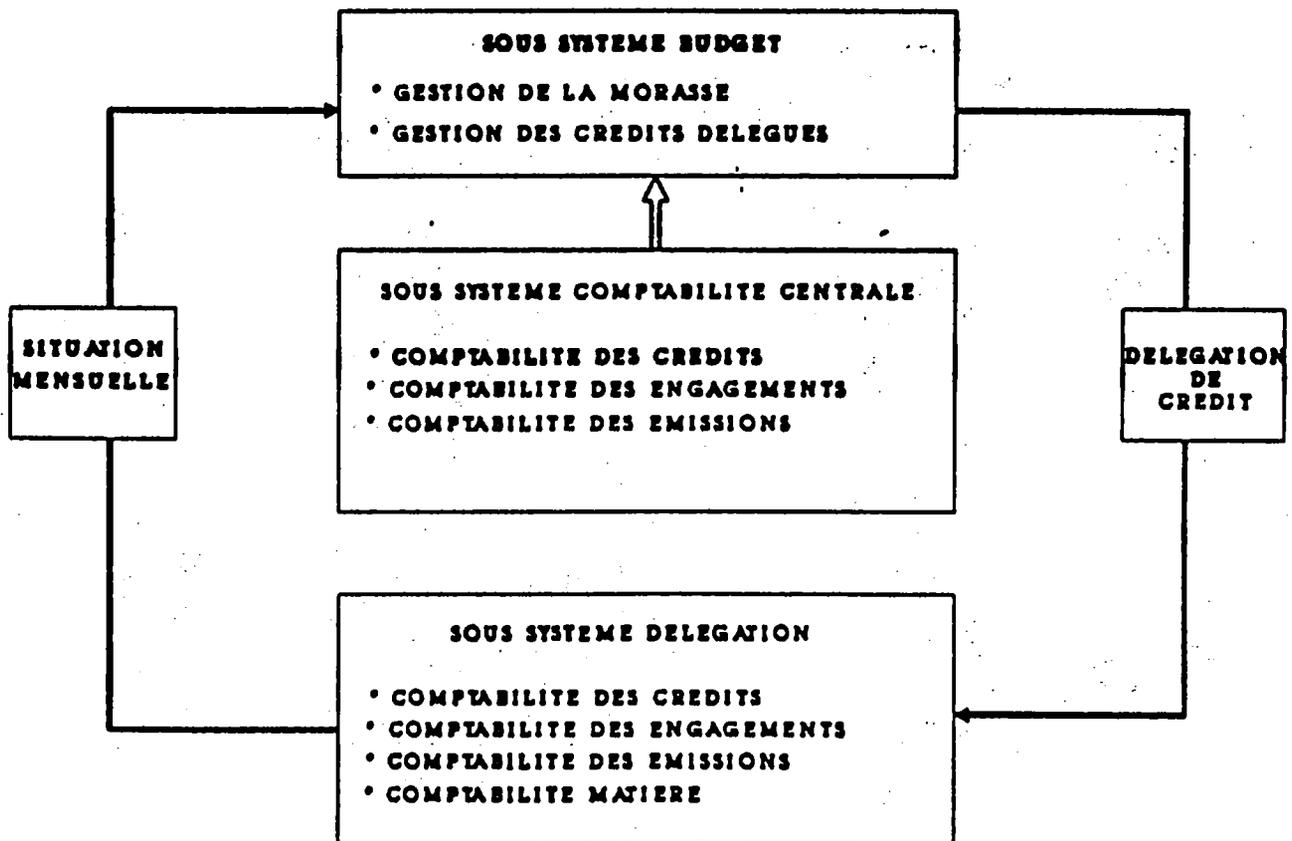
Etape 2: Informatisation de la comptabilité au niveau central

L'informatisation du sous-système comptable devra permettre de tenir, pour l'ordonnateur central et les sous-ordonnateurs centraux, la comptabilité des crédits, des engagements et des émissions ainsi que la comptabilité matière. Ce dernier devra prendre en charge les différents mouvements de crédits au jour le jour, permettant ainsi de produire une situation globale non plus mensuelle mais instantanée pour le budget géré au niveau des directions centrales.

On examinera alors l'opportunité de rendre les Directions centrales des ordonnateurs secondaires (disposant d'une délégation de signature de la part de l'ordonnateur principal et non plus d'une délégation de crédit) afin qu'ils bénéficient du système dès cette étape.

Etape 3: Sous système délégation

Il s'agira à cette étape de donner aux sous ordonnateurs les moyens informatiques pour une production rapide de la comptabilité.



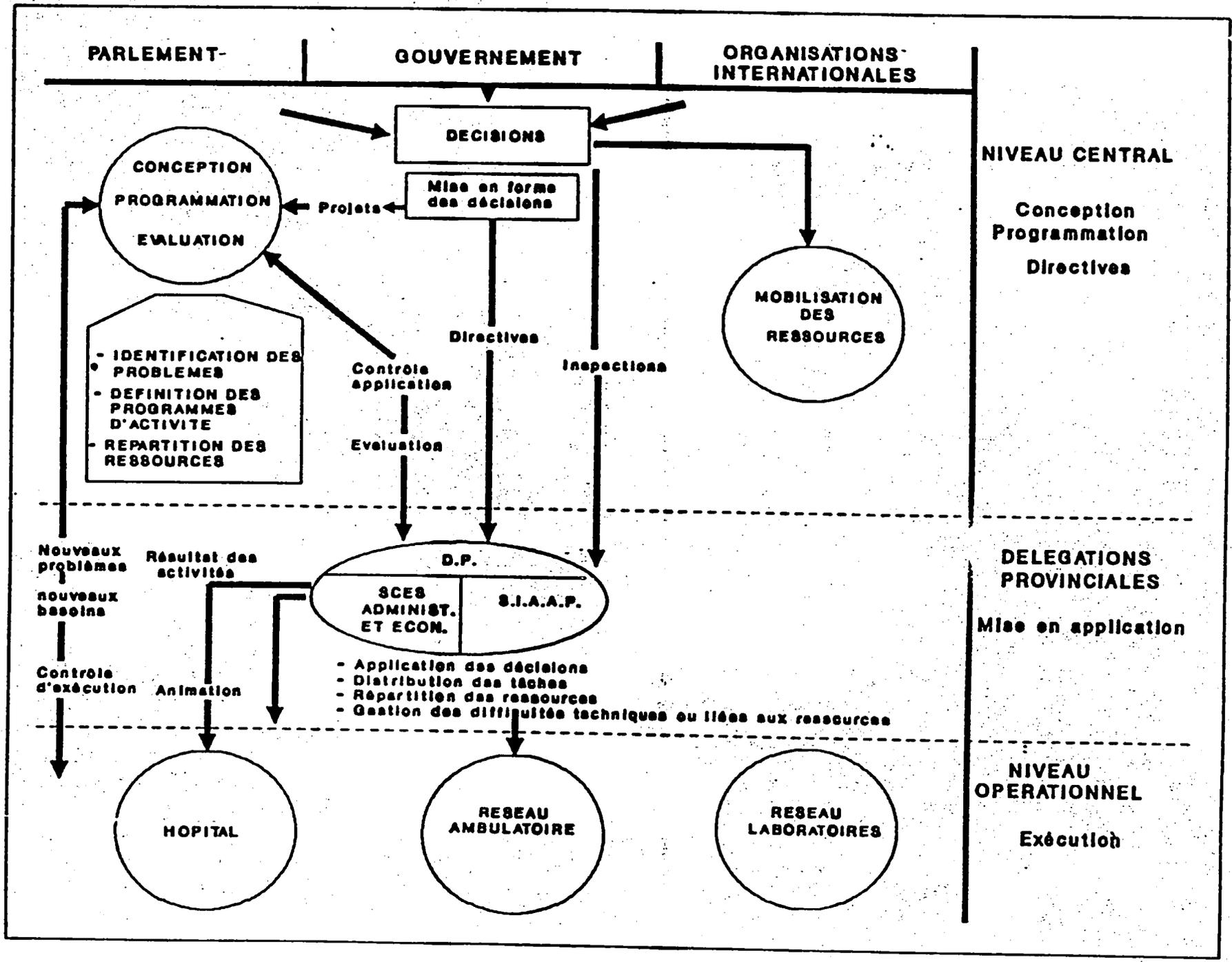
**V/- LES SERVICES
EXTERIEURS**

V.1. Place des services extérieurs dans l'organisation générale du MSP

Dans l'organisation générale du Ministère de la Santé Publique, le partage des rôles entre les différents niveaux est fait de la manière suivante:

- Le niveau central: sur la base des éléments d'information remontant des services extérieurs et permettant de détecter l'évolution des besoins, il a la charge de la conception, de la programmation, de l'évaluation et de la mobilisation des ressources;
- Le niveau de la délégation provinciale, chargé de la mise en application des décisions, de la distribution des tâches et des ressources entre les différents services opérationnels;
- Le niveau opérationnel, constitué par les différentes formations constituant les réseaux ambulatoires, hospitaliers ou de laboratoires.

Le schéma ci-après représente le partage des rôles et la nature des relations entre les différents niveaux:



63

A ce stade de l'analyse, nous ferons deux remarques, l'une concernant l'absence de niveau régional, l'autre concernant l'organisation des délégations provinciales.

V.1.1. L'absence du niveau régional

Le rattachement de près de 50 provinces directement au niveau central ne peut pas ne pas poser des problèmes de communication et de coordination. Le débat sur la nécessité d'un niveau régional au sein du MSP aboutit bien souvent à mettre en avant les contraintes de mise en place et des interrogations de nature juridique ou réglementaire concernant la position des éventuels responsables régionaux:

- **Quel statut auront-ils entre les directeurs centraux et les délégués provinciaux assimilés à des chefs de division ?**
- **Auront-ils un pouvoir hiérarchique sur les délégués provinciaux et, dans ce cas, n'assisterons nous pas à un alourdissement de la hiérarchie ?**
- **Seront-ils investis d'un rôle de représentation du M.S.P. vis-à-vis des autorités locales et, dans ce cas là, n'y aura-t-il pas confusion avec le rôle assigné aux délégués provinciaux ?**

Ces interrogations certes doivent trouver des réponses adéquates; mais, il nous semble important de souligner l'intérêt pour le MSP d'étudier de façon approfondie la mise en place d'une organisation régionale en portant le débat sur le terrain de l'opportunité administrative et technique plutôt que sur les terrains juridiques et statutaires; en effet:

- **Le cadre régional apparaît comme le cadre adéquat pour le maillage et la communication inter-provinces ; aujourd'hui, il n'y a pas de cadre de concertation et d'échange d'expériences entre les différentes provinces;**
- **Le niveau régional apparaît comme le niveau adéquat de domiciliation de certaines fonctions d'appui logistique qui peuvent difficilement être étendues à l'ensemble des provinces:**
 - **maintenance des équipements,**
 - **appui informatique: l'extension prévisible des moyens informatiques au niveau de la périphérie doit être accompagnée de la mise en place de fonctions rapprochées d'appui et d'assistance technique.**

- Le cadre régional peut également être le cadre de mise en commun ou d'échange de ressources diverses humaines ou matérielles (médicaments, moyens de mobilité, profils spécialisés, ...);
- La coordination des actions et des programmes à un niveau régional apparaît comme une nécessité, les caractéristiques épidémiologiques ou sanitaires de la population n'épousant pas le découpage administratif du pays en provinces.

Par ailleurs, la mise en place d'un niveau régional, tout en anticipant sur l'évolution prévisible de l'organisation du Royaume, permettrait d'accorder l'organisation du MSP avec celle de certaines grandes administrations, telles le Ministère des Finances (mise en oeuvre de Centres régionaux d'engagement de dépenses et de Trésorerie régionales).

Les contraintes d'ordre juridique et réglementaire pourraient être surmontées en domiciliant les fonctions régionales au niveau des provinces chefs-lieux de région, à condition qu'elles soient dotées des moyens adéquats, et des délégations de pouvoir nécessaires. Dans tous les cas, le niveau régional ne devrait pas être l'occasion de mise en place d'un niveau hiérarchique supplémentaire mais devrait avoir pour résultats majeur l'essor de la fonction d'animation technique et d'appui tout en permettant une économie de moyens.

V.1.2. L'organisation des directions provinciales

L'organisation des directions provinciales est matérialisée par l'existence de deux services:

- Le S.I.A.A.P. (Service de l'Infrastructure d'Actions Ambulatoires) qui regroupe les animateurs des différents programmes sous l'autorité d'un médecin-chef du SIAAP et avec l'aide d'un major et d'un technicien des statistiques;
- Le service administratif et économique qui, sous l'autorité d'un administrateur économe regroupe les entités en charge du personnel, de la comptabilité et du sous-ordonnement, de la maintenance et de la gestion du patrimoine, de la gestion du parc auto ainsi que la pharmacie provinciale.

Ce cadre organisationnel s'avère aujourd'hui inadéquat:

- **Il ne correspond plus à l'ampleur et à la diversité des tâches dévolues à la délégation;**
- **Aussi bien le S.I.A.A.P. que le service administratif regroupent aujourd'hui des activités trop disparates;**
- **Les structures hospitalières ne sont pas intégrées véritablement à la gestion provinciale et situent leurs relations avec la délégation essentiellement sur le plan administratif et de l'allocation des ressources en négligeant la coordination technique;**
- **La délégation provinciale n'est plus en phase avec l'Administration centrale, le développement de cette dernière impliquant une extension et une nouvelle structuration des activités.**

Compte tenu de ce constat, un nouveau projet d'organigramme a été élaboré et se trouve aujourd'hui dans le circuit d'approbation; il prévoit 6 services au niveau de la délégation:

- **Le service administratif et économique;**
- **Le service du patrimoine et de la maintenance;**
- **Le service de la prévention et des programmes sanitaires;**
- **Le service des soins curatifs;**
- **Le service de l'hygiène du milieu et de l'environnement;**
- **Le service de la planification et de l'appui.**

Cet organigramme est de nature à assurer l'essor de certaines fonctions au niveau provincial, en particulier, la fonction de planification, la gestion du patrimoine et la maintenance, ... aujourd'hui dévalorisées au niveau provincial ; par ailleurs, la mise en place d'un service des soins curatifs est de nature à permettre de mener une véritable politique hospitalière au niveau provincial (compensant ainsi l'absence de cette fonction au niveau central, ...) et de promouvoir le curatif non pris en charge dans le cadre de l'organisation actuelle par une structure spécialisée.

Le succès de cette organisation reste toutefois tributaire d'un certain nombre de conditions;

- Le nouvel organigramme, fondé sur le principe de mettre en place des services correspondants des directions centrales, doit être accompagné de la mise en place d'un schéma fonctionnel, d'un système de gestion et d'information assurant une vision unifiée de la délégation (notre plan de travail prévoit un certain nombre de tâches en rapport avec cette exigence);
- Cette organisation doit être accompagnée de la mise en place des moyens adéquats; en particulier, sur le plan humain, il conviendra de pallier à l'insuffisance actuelle en cadres administratifs, en cadres compétents en planification et évaluation ainsi qu'en techniciens qualifiés en matière de maintenance et d'entretien;
- Un grand effort doit être fait en matière de formation continue en particulier en direction des agents administratifs, ...

Par ailleurs, certaines questions méritent d'être traitées avant d'adopter définitivement le nouvel organigramme;

- Absence d'une structure spécifique en matière de ressources humaines alors que des options ont été prises pour une décentralisation de la gestion, de la formation continue, ...;
- Absence d'une structure informatique alors qu'il s'agit là d'un axe de développement majeur;
- Coordination au niveau des wilayas;
- Responsabilité du service des soins curatifs: le médecin-chef de l'hôpital provincial appelé (?) à occuper ce poste pourra-t-il concilier les préoccupations de promotion du curatif (au niveau de l'hospitalier et de l'ambulatoire), de réhabilitation des hôpitaux, ... avec ses préoccupations spécifiques de gestionnaire?

V.2 La gestion au niveau provincial

V.2.1. La gestion technique

1. L'exécution des programmes au niveau provincial bénéficie d'atouts importants:

- l'existence d'une équipe d'animateurs regroupés au sein du SIAAP et dont les membres donnent l'impression d'avoir parfaitement assimilé la notion de travail d'équipe, et leur rôle dans la programmation et dans la supervision technique avec la nécessaire adaptation aux conditions du terrain;
- une programmation fine à tous les niveaux de la province: Les programmes mis au point au niveau des directions techniques arrivent aux délégations provinciales sous forme de directives, avec parfois la définition d'objectifs chiffrés et une stratégie de mise en oeuvre (démarche + activités à entreprendre); les programmes se traduisent par des plans opérationnels provinciaux déclinés au niveau des différentes circonscriptions;
- un effort important pour définir avec plus de rigueur le système d'information et d'évaluation accompagnant les différents programmes. Des rapports de réalisation mensuels sont prévus pour chaque programme avec différents niveaux de consolidation (C.S., S.I.A.A.P.). Mais la gestion manuelle de ces programmes est pénalisante et son informatisation apparaît comme une nécessité.

2. Mais si les activités sont programmées, elles ne sont pas accompagnées d'une programmation des moyens; la gestion des moyens techniques propres à un programme échappe à la délégation provinciale dans la mesure où il y a une incertitude permanente quant à la nature et à la date de disponibilité des moyens; le constat est souvent fait que les programmes en démarrage bénéficient des moyens matériels et d'accompagnement nécessaires tandis que les programmes en période de croisière souffrent de l'absence de continuité dans la mobilisation nécessaire.

3. L'élaboration des programmes ainsi que l'analyse des résultats des actions devrait être l'occasion d'une large concertation entre les directions techniques concernées et les délégations provinciales; or, à ce niveau, on remarque que:

- L'échange Directions Centrales - Directions Techniques obéit à un formalisme procédural qui en limite la portée; le mode dominant de cet échange est: envoi de données statistiques ou épidémiologiques par les délégations provinciales -> envoi de directives par les directions centrales -> envoi de compte-rendus par les délégations, ...;

- La connaissance des conditions du terrain ne peut se faire uniquement à travers la consultation de statistiques ou l'exploitation des formulaires;
 - Les conditions dans lesquelles sont faits les travaux statistiques au niveau provincial ne garantissent pas leur pertinence et leur fiabilité:
 - les agents concernés, depuis l'agent itinérant jusqu'à l'agent chargé des statistiques, ont le sentiment de faire un travail uniquement pour le compte des directions centrales;
 - le système reste trop lourd, les différents systèmes de suivi des programmes n'étant pas encore harmonisés; ce qui se traduit par une quantité impressionnante de formulaires à remplir selon des modalités et des directives différentes. On notera toutefois les efforts en cours pour simplifier le système;
 - les délégués provinciaux ne sont pas véritablement responsabilisés quant à l'alimentation du système d'information.
- 4. Le système actuel des programmes n'encourage pas l'intégration; les gestionnaires centraux de programmes - bien souvent sous la pression des organismes internationaux plus préoccupés par tel ou tel aspect de la politique sanitaire - imposent une spécialisation des moyens et exigent un animateur et du personnel spécifiques. Or, plus on se rapproche du terrain, plus l'intégration devient à la fois inévitable et nécessaire. Pour répondre à ce besoin, une bonne dose de polyvalence du personnel infirmier est nécessaire et ce souci devrait orienter la politique de formation continue du MSP; or aujourd'hui, une part importante de l'effort de formation continue se fait dans le cadre des programmes, chaque programme étant censé ne toucher que le personnel concerné directement. Au niveau des circonscriptions sanitaires, le constat est souvent fait qu'on a pas atteint la polyvalence et que la pratique actuelle de formation continue, si elle permet en principe une plus grande responsabilisation autour d'objectifs de programmes, génère une mauvaise utilisation des ressources en particulier humaines.**
- 5. La participation aux séminaires de formation organisés dans le cadre des programmes sanitaires et bien souvent avec l'appui financier des organismes internationaux est vue comme un moyen de motivation; tout en permettant l'accroissement des compétences, ou au moins, l'élargissement des centres d'intérêt, elle constitue également par la pratique des per diem un moyen d'encouragement matériel. Le risque existe dès lors que la désignation des bénéficiaires des sessions de formation se fasse sur des bases générales de**

motivation et d'encouragement et non pas sur la base du développement de telle ou telle activité; la formation - action peut ainsi se trouver vidée de son contenu.

6. Des insuffisances sont à signaler concernant la répercussion de la formation reçue dans le cadre des programmes sur l'ensemble des intéressés.

V.2.2. La gestion du personnel

1. La délégation gère peu, elle fait surtout fonction d'intermédiaire pour la transmission des pièces entre l'agent et le service central.
Cette intermédiation ne s'opère pas dans les conditions de célérité requise car la voie hiérarchique est trop longue. A titre d'exemple, un certificat de scolarité produit par un itinérant suit le circuit suivant: itinérant -> chef de secteur -> médecin chef de la circonscription -> médecin chef du SLAAP -> Délégué provincial -> Administrateur provincial -> Bureau du personnel -> Délégué provincial -> Bureau d'ordre de la délégation, ... avant d'être envoyé au Ministère.
2. Des dossiers du personnel existent à différents niveaux de la province: au bureau du personnel de la délégation mais également à l'hôpital et à la circonscription sanitaire. En fait, ces dossiers contiennent des doubles des pièces qui ont transité par les différents services; ces pièces peuvent éventuellement servir de preuve (d'envoi), mais ne permettent pas d'avoir rapidement une vision synthétique de la situation ou de la carrière d'un agent, d'autant plus que les décisions prises au niveau central ne sont pas répercutées sur la province.
3. Certaines délégations ont essayé de mettre au point un système de fiche et de sous-dossiers: sous-dossier administratif (recrutement, titularisation, avancement, ...), sous-dossier "Congés et Absences, sous-dossier "affaires personnelles" (mariage, allocation familiales, ...), sous-dossiers "Concours"; mais ces systèmes ne sont pas tenus à jour par manque de personnel, par manque de sensibilisation. Le problème a toujours été laissé de côté. Aujourd'hui, il n'existe pas au niveau des délégations la base informationnelle indispensable à une véritable gestion du personnel.
4. L'informatisation du personnel au niveau central n'a pas eu d'incidence sur la gestion du personnel au niveau provincial; on peut envisager à titre d'exemple l'édition automatique par l'informatique centrale d'une fiche (une fois par an ou tous les six mois) qui récapitulerait la situation administrative ou familiale de l'agent et qui pourrait être classée dans le dossier provincial de l'agent.
5. Une décentralisation des actes qui n'ont pas d'incidence financière a déjà été effectuée: congés administratif et de maladie, sanction disciplinaire de 1er niveau, mutation à l'intérieur des provinces, ... La procédure de sélection pour le

recrutement des ATP et ATNP (ces derniers étant payés sur une régie spéciale) a été décentralisée mais reste soumise à un contrôle a priori du service central.

6. Les agents en charge de la gestion du personnel exécutent un certain nombre de tâches prédéfinies par pure routine administrative sans connaissance particulière en matière de réglementation, ... Ils ne peuvent pas jouer un rôle de conseil et d'explication aux agents dans leur relation avec l'Administration.
7. Le délégué provincial ne bénéficie pas de moyens spécifiques pour motiver le personnel: les indemnités prévues par les différents programmes ne sont pas conçues de manière homogène et sont réparties suivant des directives centrales qui ne permettent pas toujours de récompenser l'effort.

Les autres formes de motivation sont d'ordre moral:

- promotion de la communication interne et de la concertation;
- formation;
- aide de l'Administration à préparer les examens afin de permettre aux agents de suivre le plan d'évolution ASB --> ASDE --> ASDES.

V.2.3. La gestion financière et comptable

1. En matière de budget de fonctionnement, une grande souplesse a été introduite par la responsabilisation des délégations provinciales quant à la répartition des crédits sur les différentes rubriques et sur les différentes circonscriptions et formations sanitaires sur la base d'une enveloppe globale notifiée suffisamment tôt par les services centraux.
2. En matière de budget d'équipement, les décisions en matière de répartition des crédits sont prises par la Direction centrale concernée. Ces décisions sont transmises à la DEM qui élabore les délégations de crédit correspondantes. Vues des services provinciaux, les délégations de crédit arrivent au fur et à mesure, au coup par coup et par petits montants sans qu'il y ait notification préalable de tous les crédits d'investissement affectés à la délégation provinciale et sans qu'elle connaisse les projets retenus dans le cadre du budget; cette incertitude est source de malaise .
3. Aussi bien pour le budget de fonctionnement que pour le budget d'équipement, les délégations de crédit arrivent très en retard. L'exécution des projets d'équipement s'en trouve bloquée tandis que l'exigence de continuité du service impose d'engager les dépenses de fonctionnement sans attendre les délégations de crédit. Le système génère donc des irrégularités. Ce problème est général à l'ensemble

des départements ; la solution consisterait en ce que, sur la morasse budgétaire même, figure une première répartition des crédits entre les délégations provinciales et qu'elle soit exécutoire dès la signature de la morasse.

4. Concernant la gestion comptable au niveau de la province, le problème majeur est celui de la gestion manuelle extrêmement pénalisante ; elle ne permet pas au délégué provincial d'avoir rapidement les informations d'aide à la décision tandis que les situations mensuelles des engagements et des émissions connaissent des retards, aggravés par les délais mis par les contrôleurs provinciaux ou par les receveurs des finances à les contresigner.

**VI/ -ORIENTATIONS POUR L'ACTION;
CONTENU DE LA DEUXIEME PHASE
DE L'ETUDE**

Le diagnostic effectué permet de dégager un certain nombre d'orientations et de mieux préciser ce que devrait être le contenu de la 2ème phase de l'étude; l'objectif de cette phase sera de rechercher des solutions aux problèmes rencontrés, de les formaliser et de planifier leur mise en oeuvre. Nous préconisons que ce travail se fasse dans le cadre de trois commissions:

- une commission "Organisation et gestion au niveau central";
- une commission "Ressources humaines";
- une commission "Décentralisation/Déconcentration".

Les travaux de ces commissions devraient durer près de trois mois et permettre d'engager la phase 3 de mise en oeuvre, en particulier au niveau des délégations - pilote, dès janvier 1993.

Ci après, nous donnons les termes de référence des travaux de ces différentes commissions.

VI.1. En matière d'organisation et de gestion au niveau central

A court terme, l'effort du MSP devrait s'orienter vers la définition des adaptations et des moyens nécessaires pour rendre l'organisation complètement opérationnelle ainsi que vers la définition précise des missions/attributions et des règles de fonctionnement des différentes entités. Notre proposition est que ce travail d'adaptation et de clarification ainsi que la définition des mesures d'accompagnement nécessaires soient effectués sur la base de la définition préalable:

- d'un modèle de planification-programmation-financement (budget-coopération);
- d'un système de gestion et d'information global du MSP.

A) Modèle de planification-programmation-financement

Les problèmes du MSP ne seront résolus ni par une surorganisation, ni par un excès de normativisme ou de formalisme. Lorsque nous parlons de modèle, en fait, il s'agira essentiellement de définir des règles du jeu afin d'assurer la cohérence d'ensemble de l'action du Ministère et de parvenir à une sorte de "charte" - en particulier entre les directions techniques, les directions budgétaires, la direction de la coopération et la division de la planification - pour garantir que:

- la planification d'une action et d'un projet bien étudié soit un préalable à sa budgétisation,
- les programmes correspondent à de véritables priorités nationales,
- la gestion technique permet d'éviter les incohérences et les doubles - emplois entre les programmes,
- la dotation en moyens soit en accord avec les priorités.

B) Le système de gestion et d'information

La conception d'un système de gestion devra permettre:

- une normalisation des méthodes et procédures de gestion, notamment sur le plan comptable et budgétaire;
- assurer une information pertinente et rapide relative à l'exécution du budget, des programmes et des projets;
- permettre une gestion performante au niveau opérationnel.

Il s'agira en particulier de concevoir un bon système d'information budgétaire et d'assurer le lien avec le suivi des projets et programmes.

Il conviendra de préciser le rôle de chaque entité dans l'alimentation et dans l'utilisation du système ainsi que les règles d'accessibilité; il conviendra également de préciser les différents outputs du système:

- informations opérationnelles élémentaires pour les gestionnaires directs:
 - situation d'un marché,
 - situation par fournisseur,
 - opérations réalisées,

- actes visés par le CED

...

- informations agrégées à des fins d'analyse et de décision;

- tableaux de bord relatifs à la situation des engagements et émissions,
- bilan physique et comptable des projets et plans,
- situation par région ou province,
- situation par type d'activité

...

C'est sur la base de la définition du modèle de planification/programmation que pourra être précisé le partage des attributions ainsi que les moyens d'accompagnement pour rendre l'organisation fonctionnelle:

- manuel de gestion
- moyens humains
- plans de formation
- moyens informatiques

VI.2 En matière de G.R.H.

Sur ce plan, deux axes de travail se présentent:

- la mise en place d'une gestion prévisionnelle des ressources humaines;
- la refonte du système informatique de gestion du personnel.

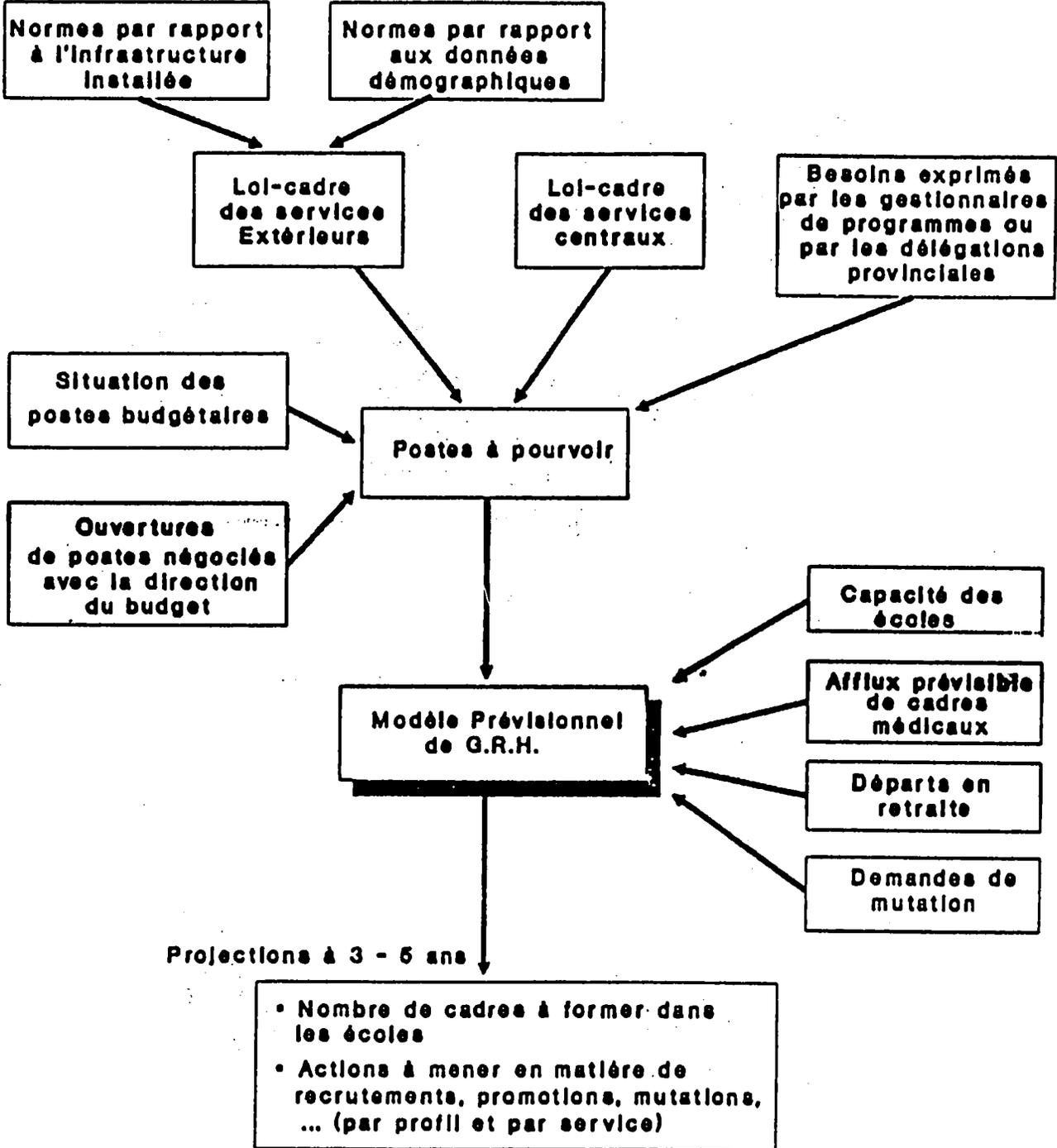
A) La gestion prévisionnelle des ressources humaines

Cette gestion devra être bâtie sur un modèle (à 3-5 ans) permettant:

- dans un premier temps, d'exprimer les besoins en personnel de différents profils pour les différentes provinces ou services centraux et de servir ainsi de base à la négociation budgétaire;
- dans un second temps, de prendre en compte les contraintes budgétaires pour définir, par profil et par service, les projections en matière de recrutements, de promotions, de mutations...

Le modèle devra être configuré de la manière suivante:

MODELE DE GESTION PREVISIONNELLE DU PERSONNEL



B) La refonte du système informatisé de gestion du personnel

L'intégration du système GIPE nous semble d'autant plus opportune que la refonte du système informatisé est à l'ordre du jour. En effet,

- les conditions d'exploitation des applications actuelles sont de plus en plus pénalisantes;
- le matériel informatique non seulement est dépassé technologiquement mais encore risque de ne plus être maintenu compte tenu de son âge;
- les supports logiciels (système d'exploitation, langage) sont liés au matériel (système "propriétaire") créant ainsi une dépendance qui n'assure pas les conditions de pérennité des applications, outre le fait que ces logiciels ne permettent pas le développement et la maintenance des systèmes dans de bonnes conditions de souplesse, de productivité, d'accessibilité pour les utilisateurs;
- les applications informatiques de GRH dont les acquis sont importants nécessitent une "remise en ordre" dans le sens d'une plus grande cohérence et d'une vision globale.

Compte tenu de ce qui précède, le M.S.P. devrait entreprendre sans délai la refonte de son système informatisé de gestion du personnel au niveau central, d'autant plus que cette refonte apparaît comme un préalable au "transfert" des applications vers les délégations provinciales; cette refonte devrait se fonder sur les bases suivantes:

- i - acquisition d'un équipement informatique départemental de type "mini" propre à la GRH;**
- ii - adaption d'un système ouvert fondé sur l'utilisation de "standards";**
 - en matière de système d'exploitation: la normalisation en cours dans ce domaine s'appuie sur la famille des machines UNIX; compte tenu de l'intérêt stratégique que portent tous les constructeurs de matériel à ce type de système, le MSP devrait le prendre en considération dans les travaux de planification informatique à venir. D'autant plus que ce choix constitue en lui-même une bonne plate-forme pour la communication entre les différents sous-systèmes;

- en matière de S.G.B.D. (système de gestion de base de données); le MSP inmanquablement devra s'orienter vers des SGBD relationnels pour des raisons liées à la fois à la nécessaire mise à niveau technologique et à la nécessité d'aboutir à des applications de meilleure qualité du point de vue des utilisateurs (convivialité, accessibilité) et développées et maintenues par les informaticiens dans de meilleures conditions de productivité et de souplesse. Les SGBD relationnels ayant aujourd'hui une position de normes et largement diffusés au Maroc sont INFORMIX, ORACLE. Le choix du SGBD importe moins que le choix du type de SGBD (relationnel, standard) d'autant plus que la cohabitation entre des systèmes hétérogènes est aujourd'hui permise par l'évolution technologique.

iii - adoption du système GIPE, ce qui permettra d'emblée au MSP de bénéficier des acquis enregistrés.

Nous noterons que ces recommandations constituent des anticipations sur le Schéma Directeur Informatique du MSP actuellement en cours d'élaboration; un approfondissement du débat est donc nécessaire avec les responsables de cette étude afin d'éclairer les choix du MSP. Mais en tout état de cause, il nous semble improbable que le SDI aille à contre-courant des principes de modularité (systèmes départementaux communicants plutôt qu'un ordinateur monolithique unique), d'ouverture sur les partenaires (GIPE), d'ouverture sur les standards (en matière de SGBD et de système d'exploitation...).

VI.3. En matière de déconcentration/décentralisation

Sur ce plan, les travaux viseront les objectifs suivants:

- définition d'un projet cohérent de déconcentration/décentralisation permettant d'initier une démarche de type "Projet de service";
- définition d'une organisation et d'un système de gestion pour les délégations provinciales (organigramme - loi cadre - plans de formation - schéma d'informatisation)
- définition d'un scénario de décentralisation de la GRH.

A) Définition d'un projet cohérent de déconcentration/décentralisation

Le MSP devra formuler un **PROJET GLOBAL DE DECONCENTRATION / DECENTRALISATION** qui devrait constituer l'axe essentiel de son action pour les prochaines années; en effet, il ne s'agit pas tout simplement d'agir sur les procédures en transférant un certain nombre d'actes de gestion vers les services périphériques mais d'inverser une pratique bien ancrée qui fait des services centraux le lieu de toutes les initiatives, de tous les travaux de conception, de planification et de programmation tandis que les services extérieurs sont considérés comme des exécutants - L'initiation d'une démarche "Projet de service" autour du thème de "l'émancipation des services extérieurs" est la seule à même de provoquer la mobilisation nécessaire et de combattre le scepticisme existant tant au niveau central qu'au niveau périphérique vis à vis de la volonté décentralisatrice du Ministère.

Les axes principaux de ce projet de service devrait être les suivants:

- responsabiliser les délégations provinciales vis à vis d'une mission globale en leur déléguant les moyens et les pouvoirs nécessaires;
- **contractualiser les objectifs entre les Directions centrales et les Délégations provinciales en établissant des plans objectifs-moyens et en programmant aussi bien les activités que les ressources à mobiliser;**
- **donner aux services extérieurs la maîtrise de la gestion des moyens; les services centraux doivent s'engager sur la nature, le volume et les dates de disponibilité des ressources:**
 - **délégations de crédit**
 - affectation de ressources humaines
 - livraison de médicaments
 - livraison des moyens prévus par les programmes sanitaires
- mettre au point un système de contrôle de gestion portant sur la réalisation des objectifs et sur l'efficacité des services et non pas seulement sur la régularité administrative formelle;
- mettre en place un système de reporting le plus simple et le plus synthétique possible permettant le suivi des actions, la détection des problèmes et la réaction rapide;
- **redéfinir le rôle des services centraux et axer leurs interventions sur l'appui aux initiatives des services extérieurs. sur les plans**

- logistiques et administratifs
- de l'animation et de l'appui techniques
- de l'évaluation aux fins de formation et de capitalisation des expériences.

B) Mise en place d'une organisation et d'un système de gestion

La décentralisation/déconcentration ne doit pas apparaître comme une simple profession de foi; des mesures concrètes doivent être prises, en particulier sur les plans suivants:

1. La mise en place de la nouvelle organisation des délégations provinciales:

L'objectif fondamental de la nouvelle organisation sera d'éviter que la logique verticale se prolonge jusque dans les services périphériques; la délégation provinciale devra être vue comme un tout, investie d'une mission globale déclinée en plusieurs "contrats" passés avec les différentes directions centrales. Cela suppose en particulier de définir un système de gestion pour les délégations provinciales où les fonctions de planification et de gestion du système d'information trouveront une place majeure en permettant à la fois la fédération des actions programmées et la conformité par rapport aux spécificités locales.

2. La définition d'une loi-cadre des délégations provinciales et des profils nécessaires

La nouvelle organisation est vue comme une structure d'appel de moyens - en particulier humains - et de renforcement des services provinciaux. Cela exige en particulier la mise au point d'une loi-cadre sur la base d'une définition des tâches à réaliser par les différentes entités et des besoins en personnel de différentes catégories en fonction d'indices d'activité.

La définition des profils nécessaires aux différents postes constitue un accompagnement nécessaire de la loi-cadre qui permettra d'atteindre progressivement les objectifs suivants:

- s'assurer que la réalisation de l'ensemble des tâches de la province est permise par la nouvelle répartition des responsabilités sans omission ni double emploi;
- élaborer des programmes de formation à partir des écarts détectés entre les profils normalisés et les profils réels;
- recruter les cadres sur la base de la réponse aux exigences des postes à pourvoir.

3. L'élaboration de plans de formation continue

La mise en place d'un projet de décentralisation/déconcentration suppose un travail approfondi de préparation de terrain et de formation des hommes aux nouvelles attributions et missions qui leur seront déléguées. Une tâche prioritaire sera donc d'élaborer des plans de formation continue qui devront viser en priorité:

- le développement d'un professionnalisme poussé en matière de gestion et d'administration dans le domaine de la santé publique et, plus généralement, en management;
- l'action sur le comportement et le développement des attitudes fondées sur l'écoute, l'initiative, la communication, le travail d'équipe...

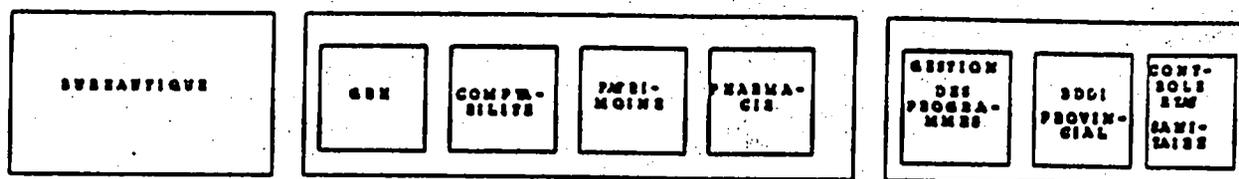
4. L'informatisation des services périphériques

Cette informatisation apparaît comme un accompagnement indispensable de la décentralisation; en effet, outre les gains de productivité qu'elle permet en matière de gestion, elle constitue - par le moyen de la standardisation des procédures et de la normalisation des méthodes - le moyen de préserver la cohérence et l'unité du système. L'informatisation des services périphériques apparaît comme l'un des axes les plus prioritaires du développement informatique du MSP en réponse aux objectifs de déconcentration et de renforcement des structures locales; les principes suivants devront être respectés:

- i ° l'informatisation des services périphériques devra être conçue en réponse à leurs propres attentes et non pas seulement en fonction des nécessités de remontée des données à l'échelon central;
- ii ° elle doit être menée sur la base de la conception d'un système d'information global des délégations provinciales en intégrant:
 - les fonctions administratives: gestion du personnel, gestion comptable, gestion du patrimoine, gestion du stock de pharmacie;
 - la gestion technique: suivi des programmes, gestion du système d'information sanitaire, BDDI provinciale, planification...
 - bureautique

- iii • au niveau provincial, l'informatisation doit être vue comme le moyen d'alléger les tâches administratives permettant aux délégations provinciales de reprendre l'initiative sur le plan technique.

SYSTEME INFORMATIQUE D'UNE DELEGATION PROVINCIALE



C. Définition d'un scénario de décentralisation de la GRH

Le scénario de transfert des actes de gestion du personnel vers la périphérie devra envisager une progressivité selon 2 axes:

1. Le premier axe a trait à la centralisation ou la décentralisation des partenaires du Ministère des Finances; 2 phases seront alors à considérer:

- une phase transitoire de déconcentration de certains actes de gestion vers les délégués provinciaux, la DOT! (ou l'entité chargée de la liquidation) restant centralisée et les contrôleurs provinciaux des engagements de dépense n'ayant pas encore d'attributions en matière de personnel. Dans ce cas, le système sera un système de délégation de signature où les actes initiés au niveau provincial devront remonter vers le contrôleur central, le service de gestion du personnel au niveau du Ministère assurant éventuellement l'interface;
- un système-cible où le délégué provincial bénéficie de l'équivalent d'une "délégation de crédit", agit en tant que sous-ordonnateur, initie les actes de gestion qui sont contrôlés par le contrôleur provincial des engagements avant que la liquidation et le paiement ne se fassent au niveau des trésoreries régionales ou provinciales.

2. Le second axe a trait à l'informatisation des délégations provinciales.

En effet, c'est l'informatisation qui permettra d'aller suffisamment loin dans la décentralisation des actes de gestion tout en préservant l'intégrité du système d'information global. Il sera nécessaire par conséquent d'envisager une phase de décentralisation de certains actes alors que la gestion est encore manuelle dans les délégations. Lors de cette phase, seuls certains actes seront transférés vers la périphérie, tels par exemple le traitement des allocations familiales; en effet, ce traitement représente une masse de travail importante pour les services centraux avec une valeur ajoutée très faible, d'autant plus que le traitement des allocations ne donnent pas lieu à l'établissement d'arrêté, le document justificatif (certificat de scolarité, document d'état civil) supportant lui-même le visa du CED.

Dans tous les cas, il sera nécessaire de mettre en place au niveau des délégations provinciales la base informationnelle nécessaire à l'instruction des actes décentralisés ainsi qu'une procédure permettant à l'Administration Centrale d'avoir une situation à jour des fonctionnaires.

Le tableau ci-après pourra servir de base au débat relatif aux actes à décentraliser.

DESIGNATION DES PROCEDURES	POSSIBILITE THEORIQUE DE DECENTRALISATION	OBSERVATION
RECRUTEMENT <ul style="list-style-type: none"> • par concours • directe • des civilistes • des contractuels DC • des coopérants • des occasionnels • des permanents 	NON OUI NON OUI NON OUI OUI	La procédure de sélection des ATP et des ATNP est déjà transférée aux délégations provinciales. Ouverture des postes et contrôle par le niveau central.
TITULARISATION <ul style="list-style-type: none"> • des stagiaires <ul style="list-style-type: none"> - collectif - individuel • des permanents <ul style="list-style-type: none"> - collectif - individuel 	OUI OUI	
AVANCEMENTS D'ECHELON <ul style="list-style-type: none"> • collectifs • individuels 	OUI	
PROMOTION <ul style="list-style-type: none"> • suite à un concours • par ancienneté <ul style="list-style-type: none"> - collectif - individuel • suite à l'obtention d'un diplôme 	NON	
RECLASSEMENT <ul style="list-style-type: none"> • suite à la titularisation des permanents • suite à la titularisation des stagiaires 	OUI	
SANCTIONS <ul style="list-style-type: none"> • avertissement • blâme • abaissement d'échelon • rétrogradation • rayé du tableau d'avancement • retraite d'office • licenciement • exclusion temporaire 	OUI	Décentralisation déjà effectuée pour les sanctions de 1er niveau.

MISE EN DISPONIBILITE • sur demande • d'office	OUI	
MISE EN STAGE	OUI	
CONGES • de maladie ordinaire • de longue durée • administratif • pèlerinage • autres	OUI	Décentralisation déjà effectuée pour les actes ne nécessitant pas l'intervention du CED sauf pour les medecins chefs des provinces et préfectures.
ALLOCATIONS FAMILIALES • mariage • remariage • divorce • décès conjoint • naissance enfant • prise en charge enfant • certificat de scolarité • arrêt d'allocation pour enfant • décès enfant • changement de grade • invalidité	OUI	
RETRAITE • anticipée 21 ans • anticipée 31 ans • d'office (maladie) • d'office (sanction) • limite d'âge - collectif - individuel	OUI	
DEMISSION	OUI	
DECES	OUI	
LICENCIEMENT • raison de service • sanction	OUI	
MUTATIONS	OUI	A l'intérieur de la province
RESILIATION DU CONTRAT	OUI	
DENONCIATION DU CONTRAT	OUI	
RENOUVELLEMENT DU CONTRAT	OUI	
PRISE EN CHARGE DES DETACHES	OUI	
NOMINATION A UNE FONCTION	NON	
FIN DE NOMINATION A UNE FONCTION	NON	

NOMINATION A UN EMPLOI SUPERIEUR	NON	
FIN DE NOMINATION A UN EMPLOI SUPERIEUR	NON	
INTEGRATION CIVILISTES	OUI	
REINTEGRATION <ul style="list-style-type: none"> • suite à une mise en disponibilité • suite à un détachement 	OUI	
DECORATION	NON	
ATTRIBUTION DU LOGEMENT	OUI	
MAINTIEN APRES LA RETRAITE	OUI	
CONTRAT TYPE RETRAITE	OUI	

**NOTE DE PRESENTATION DU
SYSTEME GIPE**

ANNEXE 1

Qu'est ce que le système de Gestion Intégrée du Personnel de l'Etat (GIPE)? Pourquoi avoir eu besoin de modifier le système actuel qui semble encore donner des satisfactions ? Quels sont les objectifs à atteindre par le nouveau système ? Quels sont les éléments d'intégration du système envisagé ?

Plusieurs études ont mis en évidence des insuffisances dues à la mise en place progressive de systèmes de gestion du personnel, empiriques, débouchant sur un système global peu cohérent; en effet:

- Les différentes directions du Ministère des Finances intervenant dans le processus de la rémunération du personnel de l'Etat (Direction du Budget, CED, DOTI, TGR, ...) ont entrepris des études pour l'informatisation ou la refonte de leur système d'information;
- Parallèlement, certains ordonnateurs gestionnaires de gros effectifs de personnels entreprennent une démarche analogue (Ministère de l'Education Nationale, Administration de la Défense, Ministère de la Santé, Ministère des Travaux Publics, de la Formation Professionnelle et de la Formation des Cadres, ...).

Il est donc paru opportun de réfléchir à la conception et à la mise en place concertées d'un système intégré de gestion du personnel.

C'est dans ce cadre qu'une commission de réflexion a été instituée, présidée par Monsieur le Secrétaire Général du Ministère des Finances et comprenant, outre les représentants de ce Ministère, ceux du Ministère de l'Education Nationale - Enseignement Supérieur -, du Ministère des Travaux Publics, de la Formation Professionnelle et de la Formation des Cadres, la société IMEG intervenant comme conseil.

Les principaux objectifs assignés au nouveau système de gestion du personnel de l'Etat sont les suivants:

1. Intégrer les sous-systèmes actuels dans un système global concerté, cohérent, facilement adaptable aux évolutions;
2. Assurer à tout moment l'intégrité et la cohérence d'ensemble des informations à traiter;
3. Garantir la sécurité du système;
4. Se référer à une "fiche" unique du fonctionnaire;
5. Saisir l'information une seule fois dès sa naissance;
6. Simplifier les procédures et raccourcir les circuits sans pour autant réduire les prérogatives des organes de contrôle.

Pour mesurer l'efficacité du système envisagé par rapport à ces objectifs, il a été décidé qu'une opération pilote soit mise en place au niveau du MFPFPC et du MEN permettant d'apporter les correctifs nécessaires au système, avant son extension à d'autres administrations.

1/- DIAGNOSTIC DU SYSTEME ACTUEL ET ORIENTATIONS POUR LA CONCEPTION DU FUTUR SYSTEME

Les résultats de cette étude ont été une appréciation critique de l'existant et la formulation d'une série de recommandations:

- Au niveau de l'analyse de l'existant, les remarques critiques concernent les points suivants:
 - le rôle et la place de la DOTI dans le système actuel,
 - l'incompatibilité des informations détenues par les différentes entités concernées (Ordonnateurs, CED, DOTI),
 - l'absence de normalisation dans les procédures ou actes de gestion,
 - l'absence d'une standardisation des morasses budgétaires (contenu et niveau de détail),
 - la discordance des situations des postes budgétaires élaborés par l'ordonnateur et le CED,
 - le manque de moyens matériels et informationnels au niveau de la TGR lui permettant d'exercer ses fonctions de contrôle comptable,
 - l'inexistence d'un système unifié de codification des postes budgétaires,
 - le problème de l'archivage des fonds de dossiers.
- Au niveau des recommandations, plusieurs idées ont émergé:
 1. Intégrer la DOTI à la TGR,
 2. Donner à la TGR les moyens informationnels nécessaires pour assurer sa mission,
 3. Etudier et mettre en place un système de codification des postes budgétaires qui servira de support au dialogue Ordonnateurs-Ministère des Finances,
 4. Normaliser la morasse budgétaire tant au niveau du détail qu'au niveau du contenu,
 5. Examiner le problème de l'archivage avec l'ordonnateur et la Cour des Comptes.

Sur la base de ce diagnostic et de ces recommandations, des orientations relatives à la conception du futur système ont été formulées, concernant principalement les points suivants:

- La normalisation des procédures et supports de gestion;
- La normalisation des morasses budgétaires;
- La conception du futur système de données qui devra être réalisée de manière globale et concertée (un seul modèle conceptuel de données);
- L'introduction du contrôle du double emploi dans les procédures de gestion;
- La mise en place d'un système unifié de codification pour les grades, postes budgétaires, entités administratives, fonctions, positions, etc.;
- La mise en place d'un système normalisé de communication,
- La mise en place d'une procédure pour le suivi de l'historique des périodes de vacance des postes budgétaires;
- La mise en place des procédures périodiques de rapprochement de fichiers pour garantir la cohérence des données prises en charges;
- La mise en place d'un identifiant des agents, unique et commun à toutes les entités concernées.

- L'informatisation des données devra couvrir l'historique des mouvements du personnel (informatisation des fiches manuelles);
- Les données nouvelles devront être saisies par l'ordinateur et envoyées sur support magnétique au CED puis à la DOTI;
- La prise en charge des certificats de scolarité devra pouvoir se faire automatiquement à partir des fichiers informatiques des académies régionales du Ministère de l'Education Nationale.

II/- CONCEPTION DU FUTUR SYSTEME DE GIPE

Le futur système du personnel a été conçu en considération:

- Des besoins et objectifs de gestion;
- Des orientations et recommandations fixées par la commission interministérielle chargée de l'étude et la mise en place du système intégré du personnel de l'Etat.

A cette occasion, un certain nombre de documents de conception ont été élaborés par la commission interministérielle, dont principalement:

- Etude des spécifications techniques du sous-système de l'ordinateur (futur système);
- Etude des spécifications techniques du sous-système du CED (futur système);
- Conception et réorganisation du système DOTI pilote.

La démarche suivie consistait à étudier le futur système d'informations en distinguant:

- Le sous-système des données;
- Le sous-système des traitements;
- Le sous-système de communications.

A/ Le sous-système des données

Toutes les informations utilisées dans la gestion du personnel par l'une des entités concernées (direction Budget, CED, DOTI, Ordonnateurs, TGR), ont été définies en commun accord pour aboutir à un seul modèle conceptuel des données, global et concerté. Ce modèle a été présenté sous forme de:

- Schéma descriptif des données;
- Dictionnaire des données.

Le schéma descriptif présente la structure des données.

Le dictionnaire des données comporte la liste des propriétés ou caractéristiques de tous les objets et associations. Pour chaque propriété sont indiqués:

- La définition exacte, définitive et commune;
- Le type et la longueur de la donnée;
- Le système unifié de codification en cas de code;
- Les attributs de codes, si la donnée est commune à deux organismes, ou plus.

Ce modèle conceptuel doit servir pour la mise en place de l'informatique au sein de chaque entité et jouera un rôle prépondérant dans la définition du système de communication.

B/ Sous-système des traitements

Si le modèle conceptuel des données a été réalisé globalement pour donner lieu à un système unique des données, au niveau des traitements chaque entité a du concevoir sa propre partie tout en discutant les parties communes avec les entités concernées.

Toutefois pour éviter les double emploi, la commission avait fixé, pour chaque entité, les tâches à réaliser:

La direction du budget

La Direction du Budget est chargée de:

- Mettre en place le système unifié de codification;
- Concevoir, normaliser et réaliser le projet de préparation et du suivi de la loi des Finances "Partie des effectifs";
- Etudier et mettre en place en commun accord avec le CED les modalités de communication;
- Prévoir des échanges automatisés d'informations avec les Ordonnateurs et la DOTI - TGR;
- Etudier et normaliser les morasses budgétaires.

Les ordonnateurs

Les ordonnateurs pilotes son tenus de:

- Constituer un fichier historique contenant toutes les informations concernant les mouvements administratifs et familiaux des agents;

- Transmettre les données sur support magnétique au CCED pilote et mettre en place une organisation de travail pour discuter les discordances détectées;
- Mettre en œuvre, et en accord avec le CED, une nouvelle codification des postes budgétaires, permettant le suivi de l'historique des périodes de vacances;
- Etudier en collaboration avec les autres entités la possibilité de normaliser les supports d'information et les procédures de gestion;
- Réaliser un système de gestion du personnel sur la base des recommandations de la GIPE.

Le CCED Pilote

Le CCED pilote est chargé de:

- Mettre en place une organisation pour permettre l'automatisation des échanges d'information avec les différentes entités (CGED, Ordonnateurs, DOTI, TGR);
- Valider sur la base des fiches manuelles les données de l'historique envoyées par les ordonnateurs;
- Concevoir et réaliser les procédures de gestion;
- Mettre en place une nouvelle organisation tenant compte des contraintes du GIPE.

La DOTI

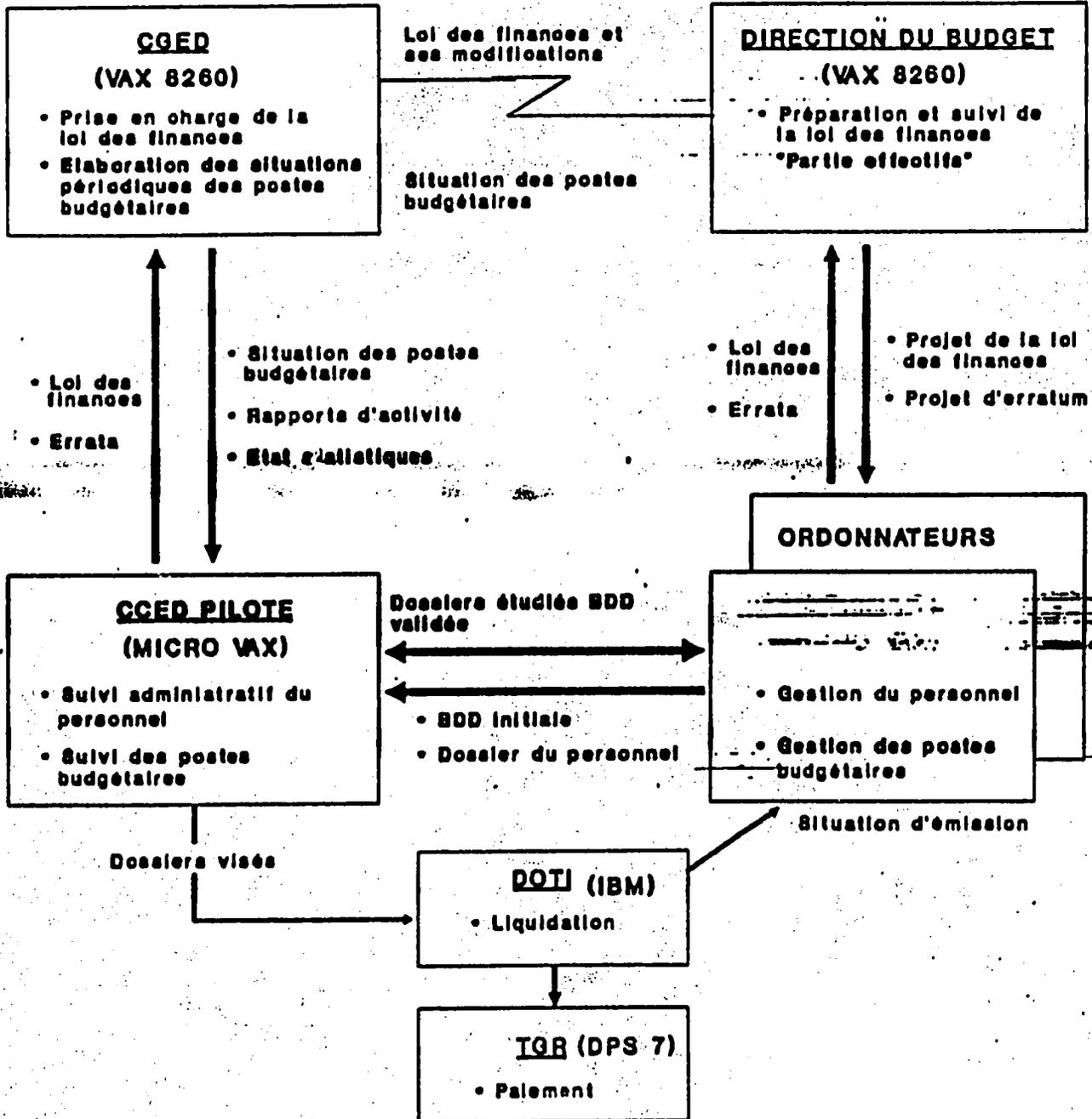
La DOTI pilote est chargée de:

- Concevoir et mettre en place l'organisation et la structure de la DOTI pilote;
- Etudier et réaliser les interfaces de communications nécessaires pour la prise en considération de la nouvelle codification;
- Réaliser les modules de traitement pour mesurer l'efficacité du nouveau système;
- Réaliser les modules de suivi des dossiers;
- Mettre en place, pour les besoins du contrôle, les moyens informationnels nécessaires;
- Valider le fichier de la dernière situation par rapport au fichier de la paie.

C/ Sous-système de communication

Au niveau de la communication, un plan normalisé d'échanges d'informations a été élaboré pour déterminer le contenu et les supports de communication (Voir ci-après).

**SYSTEME GLOBAL DE GESTION
INTEGREE DU PERSONNEL DE
L'ETAT (OPERATION PILOTE)**



55