

Influence des pratiques de gestion des ressources humaines sur la performance sociale dans les structures sanitaires publiques au Mali : une étude qualitative du Centre de Santé Communautaire des 1008 Logements

Influence of human resource management practices on social performance in public health structures in Mali : a qualitative study of the 1008 Logements Community Health Center.

Koniba COULIBALY¹, Ibrahima Hamoro KEITA²

1. Université des Sciences Sociales et de Gestion De Bamako (USSGB).
2. Institut Zayed des Sciences Economiques et Juridiques de Bamako (IZSEJB).

Résumé

Cette recherche analyse l'influence des pratiques de gestion des ressources humaines (GRH) sur la performance sociale dans une structure sanitaire communautaire au Mali. Elle s'appuie sur une étude qualitative menée au Centre de Santé Communautaire (CSCOM) des 1008 Logements de Yirimadio. Les données ont été recueillies auprès de 15 participants sélectionnés par choix raisonné, au moyen d'entretiens semi-directifs complétés par une recherche documentaire. L'analyse thématique et l'analyse de contenu ont permis d'identifier les principales pratiques de GRH et leurs effets perçus sur le bien-être, la motivation, la cohésion, l'engagement et la qualité des relations professionnelles. Les résultats montrent que le recrutement, la formation continue, la reconnaissance, la communication interne, l'inclusion, les activités sociales et les dispositifs favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle constituent des leviers importants de performance sociale. Toutefois, l'étude révèle des insuffisances relatives à la vision stratégique de la GRH, à l'évaluation des performances, au feedback, à la diversification des formations, aux ressources matérielles et à la stabilité du personnel. L'article recommande ainsi une professionnalisation et une orientation plus stratégique de la fonction RH.

Mots-clés : gestion des ressources humaines ; performance sociale ; motivation ; formation ; cohésion ; CSCOM ; Mali.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.22899459>



1. Introduction

La gestion des ressources humaines occupe aujourd'hui une place centrale dans le fonctionnement et la performance des organisations. Elle ne se limite plus à l'administration du personnel, à la gestion des contrats ou au traitement de la rémunération. Elle concerne également le développement des compétences, la motivation, la reconnaissance, la communication, la gestion des carrières, la participation et la création de conditions de travail favorables à l'engagement des salariés.

Cette évolution revêt une importance particulière dans les structures sanitaires, où la qualité du service dépend largement des compétences, de la disponibilité et de l'engagement du personnel. Dans ces organisations, les ressources humaines constituent un facteur déterminant de continuité des soins, de qualité des prestations et de satisfaction des usagers.

L'étude montre que la gestion des personnels de santé vise notamment à mobiliser et motiver les individus, à leur permettre de développer leurs capacités et à réaliser leur potentiel dans le travail en vue d'atteindre les objectifs sanitaires. Les agents de santé ne peuvent donc être considérés comme de simples facteurs de production. Ils sont des acteurs sociaux dont les attitudes, les comportements et les perceptions influencent directement le fonctionnement des structures sanitaires.

Au Mali, l'organisation du système sanitaire communautaire repose notamment sur les Centres de Santé Communautaire (CSCOM), dont la gestion implique les Associations de Santé Communautaire (ASACO). L'étude souligne que le développement des CSCOM dépend en partie de la qualité des pratiques de GRH mises en œuvre en matière de recrutement, de rémunération, de formation et d'évaluation.

Malgré l'importance de cette fonction, les structures sanitaires communautaires sont confrontées à plusieurs difficultés : contraintes financières, insuffisance des ressources humaines et matérielles, problèmes de motivation, difficultés de fidélisation et insuffisances dans la gestion du personnel. Ces contraintes peuvent affecter à la fois le bien-être des agents et la performance sociale des organisations.

La problématique de cette recherche se situe ainsi à l'intersection de deux dimensions : les pratiques de GRH et la performance sociale. La question principale est formulée comme suit : **Comment les pratiques de gestion des ressources humaines influencent-elles la performance sociale du Centre de Santé Communautaire au Mali ?**

Trois questions spécifiques découlent de cette interrogation :

- Quelles sont les pratiques de GRH opérationnelles au sein du CSCOM des 1008 Logements ?
- Quels sont les critères permettant d'apprécier la performance sociale au sein de cette structure ?
- Quelle relation peut être établie entre les pratiques de GRH et la performance sociale ?

L'objectif général est de comprendre l'influence des pratiques de GRH sur la performance sociale du CSCOM des 1008 Logements. Plus spécifiquement, il s'agit :

1. d'identifier les pratiques de GRH opérationnelles ;
2. d'identifier les dimensions de la performance sociale perçues par les acteurs ;
3. d'expliquer la relation entre pratiques de GRH et performance sociale.

L'intérêt de cette recherche est double. Sur le plan théorique, elle contribue à la réflexion sur le lien entre GRH et performance sociale dans le contexte spécifique des structures sanitaires communautaires maliennes. Sur le plan managérial, elle permet d'identifier les pratiques qui favorisent la motivation, la cohésion, l'engagement et le bien-être du personnel, ainsi que les principales insuffisances auxquelles les responsables doivent remédier.

2. Cadre théorique et revue de littérature

2.1. La gestion des ressources humaines : d'une fonction administrative à une fonction stratégique

La GRH a progressivement évolué d'une fonction essentiellement administrative vers une fonction stratégique. Fombrun, Tichy et Devanna (1984) ont contribué à cette évolution en mettant l'accent sur l'articulation entre stratégie organisationnelle et gestion des ressources humaines.

Dans cette perspective, les salariés sont considérés comme des ressources susceptibles de contribuer à la création de valeur. Lepak et Snell (1998) soulignent ainsi l'importance stratégique du capital humain dans les organisations.

La GRH comprend aujourd'hui un ensemble de pratiques relatives notamment au recrutement, à la formation, à la rémunération, à l'évaluation, à la gestion des carrières, à la communication, à la participation et à la santé et sécurité au travail.

Dans cette recherche nous retenons notamment la définition de Mazzine et al. (2021), selon laquelle les pratiques de GRH regroupent des mesures et activités impliquant les ressources humaines et visant l'efficacité et la performance des individus et de l'organisation.

Les pratiques peuvent être regroupées en trois grandes catégories :

- les pratiques d'acquisition des ressources humaines ;
- les pratiques de développement des ressources humaines ;
- les pratiques de conservation des ressources humaines.

Cette catégorisation permet de comprendre que la GRH ne se limite pas au recrutement. Elle couvre l'ensemble du cycle de vie du salarié dans l'organisation.

2.2. Les principales pratiques de GRH

2.2.1. Le recrutement

Le recrutement constitue une pratique fondamentale de GRH. Il permet à l'organisation de sélectionner les personnes dont les compétences correspondent aux exigences des postes.

Dans une structure sanitaire, le recrutement revêt une importance particulière compte tenu de la technicité des métiers et des conséquences potentielles d'une inadéquation entre les compétences et les fonctions exercées.

L'étude indique que, dans le CSCOM étudié, une partie du personnel médical a été recrutée sur concours en collaboration avec l'équipe socio-sanitaire de la Commune VI.

2.2.2. La formation

La formation contribue au développement des compétences et à l'adaptation des salariés aux évolutions de leur environnement professionnel.

Elle constitue également un facteur de motivation lorsqu'elle permet aux salariés d'envisager leur progression professionnelle.

Dans le cas étudié, la formation continue apparaît comme l'une des pratiques positives les plus fréquemment évoquées. Elle permet notamment de développer les compétences sociales liées à la communication, à la collaboration et à la gestion des conflits.

2.2.3. L'évaluation des performances

L'évaluation permet de comparer les réalisations des salariés aux objectifs définis et d'identifier les besoins de développement.

Elle constitue également un instrument de reconnaissance et de régulation. Cependant, son efficacité dépend de la clarté des critères, de la régularité des évaluations et de la perception de leur équité.

2.2.4. La reconnaissance et la rémunération

La reconnaissance constitue un mécanisme important de motivation. Elle peut prendre des formes financières ou symboliques : primes, promotions, félicitations, responsabilités nouvelles ou valorisation du travail accompli.

L'étude montre que les répondants associent les récompenses, promotions et autres formes de reconnaissance à une augmentation de l'engagement et de la satisfaction au travail.

2.2.5. La communication interne

La communication interne permet de transmettre les informations nécessaires au fonctionnement collectif.

Elle favorise la compréhension des objectifs, la coordination des activités et la résolution des conflits.

Les résultats de l'étude indiquent que la communication interne est globalement perçue positivement, même si des insuffisances persistent dans la fluidité de l'information entre certains départements.

3. La performance sociale

3.1. Définition

La performance est un concept multidimensionnel. Elle peut renvoyer à l'efficacité, à l'efficience, aux résultats obtenus ou encore à la capacité de l'organisation à atteindre ses objectifs.

Bourguignon (1995) considère la performance comme la réalisation des objectifs organisationnels, quelle que soit leur nature.

La performance sociale s'intéresse plus spécifiquement aux dimensions humaines et sociales de l'organisation. Elle concerne notamment la satisfaction, la motivation, la cohésion, l'engagement, les relations professionnelles, les conditions de travail et la fidélisation.

L'étude source souligne que la performance sociale permet notamment d'apprécier le bien-être des salariés et de repérer des facteurs tels que l'absentéisme, le stress, les problèmes relationnels ou l'épuisement professionnel.

Dans le contexte sanitaire, la performance sociale peut donc être appréhendée à travers plusieurs dimensions :

- la satisfaction professionnelle ;
- la motivation ;
- l'engagement ;
- la cohésion des équipes ;
- la qualité de la communication ;
- le développement des compétences ;
- la stabilité du personnel ;
- le bien-être au travail.

3.2. Le lien entre GRH et performance sociale

La relation entre GRH et performance repose sur plusieurs mécanismes.

Selon la perspective comportementale de Katz et Kahn (1978), les pratiques de GRH influencent les attitudes et les comportements des salariés, lesquels contribuent ensuite à l'efficacité organisationnelle.

Les pratiques de recrutement et de formation peuvent améliorer les compétences. La reconnaissance peut renforcer la motivation. La communication peut développer la confiance. La participation et l'inclusion peuvent favoriser l'engagement. La gestion des carrières peut renforcer la fidélisation.

L'étude mobilise également les trois perspectives de Delery et Doty (1996) :

- la perspective universaliste ;
- la perspective contingente ;
- la perspective configurationnelle.

L'approche universaliste considère que certaines pratiques sont généralement plus performantes que d'autres. L'approche contingente considère que l'efficacité d'une pratique dépend de son adéquation au contexte. L'approche configurationnelle insiste sur la cohérence entre plusieurs pratiques de GRH.

Dans le cas d'un CSCOM malien, cette dernière perspective apparaît particulièrement pertinente : le recrutement, la formation, la communication, la reconnaissance et l'évaluation doivent fonctionner de manière cohérente pour produire des effets sociaux durables.

4. Méthodologie

4.1. Positionnement et approche de recherche

La recherche adopte une approche qualitative et exploratoire. Ce choix est cohérent avec l'objectif qui consiste à comprendre les perceptions et expériences des acteurs concernant les pratiques de GRH et leurs effets sur la performance sociale.

L'approche qualitative permet d'étudier un phénomène dans son contexte naturel en privilégiant les perceptions, les expériences et les significations attribuées par les acteurs.

4.2. Terrain d'étude

L'étude porte sur le Centre de Santé Communautaire des 1008 Logements de Yirimadio, dans la Commune VI de Bamako.

Le centre a ouvert ses portes en 2006 et dessert une population estimée à 12 150 habitants. Il offre notamment des consultations médicales, des soins infirmiers, des services de vaccination, des consultations prénatales et postnatales, des accouchements, des services de planification familiale, des examens de laboratoire et des activités d'information, d'éducation et de communication.

Le personnel permanent comprend notamment un médecin directeur, des sages-femmes, des infirmiers, des infirmières obstétriciennes, des techniciennes de laboratoire, un gérant de pharmacie, un gestionnaire de dépôt de vente, un ticketier et des agents chargés de la surveillance et de la manutention.

4.3. Échantillonnage

L'étude a retenu un échantillonnage non probabiliste par choix raisonné.

Ce choix permet de sélectionner des personnes disposant d'une expérience ou d'une connaissance suffisante du phénomène étudié.

L'échantillon comprend **15 participants**. L'étude considère cette taille comme permettant de recueillir une diversité de points de vue tout en approfondissant les entretiens.

4.4. Techniques de collecte

Deux techniques ont été utilisées :

1. les entretiens semi-directifs ;
2. la recherche documentaire.

Le guide d'entretien comportait notamment des questions relatives à l'importance de la GRH, aux pratiques favorisant le bien-être, à la formation, à la cohésion, à la communication, à l'inclusion, à la reconnaissance, à l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, à la performance sociale, ainsi qu'aux forces et faiblesses de la GRH.

4.5. Analyse des données

Les données ont été analysées à partir de l'analyse thématique et de l'analyse de contenu.

La démarche a consisté à :

- lire et se familiariser avec les données ;
- identifier les unités de sens ;
- coder les informations pertinentes ;
- regrouper les codes en catégories ;
- identifier les thèmes récurrents ;
- interpréter les résultats au regard de la problématique et du cadre théorique.

Cette démarche est cohérente avec la nature qualitative de l'étude.

5. Résultats

5.1. La GRH comme levier de fonctionnement organisationnel

Les résultats montrent que les participants attribuent une importance stratégique à la GRH. Elle est considérée comme nécessaire à la réalisation des activités, à la coordination des équipes, à la circulation de l'information et au développement des compétences.

Les répondants considèrent également que la GRH contribue à la pérennité de l'organisation en favorisant la cohésion et l'optimisation des processus internes.

« Quand le personnel est bien géré, chacun connaît son rôle et cela facilite beaucoup le fonctionnement du centre. La GRH permet aussi de résoudre certains problèmes entre les agents et de maintenir une bonne dynamique de travail. » (Participant C3)

Ce propos illustre la perception selon laquelle la GRH agit comme un mécanisme de coordination sociale.

5.2. Recrutement et formation : deux leviers de développement des compétences

Le recrutement est présenté comme relativement sélectif et orienté vers la recherche de profils qualifiés.

Cette pratique est complétée par la formation continue, considérée comme essentielle pour maintenir les compétences et adapter le personnel aux exigences du secteur sanitaire.

L'étude identifie le recrutement soigné et la formation continue comme deux des principales forces de la GRH du centre.

« Le fait de recruter des personnes qui correspondent réellement aux postes facilite le travail. Ensuite, les formations permettent de mettre les connaissances à jour et de mieux répondre aux besoins des patients. » (Participant C1)

Les formations contribuent également au développement des compétences sociales, notamment en matière de communication, de travail collectif et de gestion des conflits.

5.3. Cohésion et esprit d'équipe

La cohésion apparaît comme une dimension centrale de la performance sociale.

Les participants soulignent le rôle de la confiance, de la communication transparente et de la répartition claire des tâches.

La formation au travail en équipe constitue également un instrument de renforcement de la cohésion.

« Dans un centre de santé, personne ne peut travailler seul. Il faut que les différents services communiquent et que chacun sache ce qu'il doit faire. Quand les responsabilités sont claires, les tensions diminuent. » (Participant C5)

Cette observation rejoint l'approche comportementale de la GRH, selon laquelle les pratiques organisationnelles peuvent favoriser des comportements coopératifs.

5.4. Communication interne

La communication interne constitue une autre dimension positive.

Les participants reconnaissent l'existence de canaux permettant de transmettre les informations et d'échanger avec les responsables.

Toutefois, la fluidité de l'information n'est pas uniforme dans tous les services.

Cette situation révèle une double réalité : la communication est reconnue comme une force mais nécessite encore des améliorations.

« Nous avons des moyens pour communiquer avec les responsables et entre collègues, mais parfois l'information n'arrive pas au même moment à tout le monde. Il faudrait rendre la circulation de l'information plus rapide. » (Participant C9)

5.5. Reconnaissance et motivation

La reconnaissance apparaît comme un déterminant important de la motivation.

Les promotions, récompenses et primes sont perçues comme des mécanismes susceptibles de renforcer l'engagement.

Les résultats montrent que la reconnaissance donne aux employés le sentiment que leurs efforts sont pris en considération.

« Lorsqu'un agent fait correctement son travail et que ses efforts sont reconnus, cela lui donne envie de continuer. La reconnaissance ne concerne pas seulement l'argent ; le fait d'être félicité compte également. » (Participant C6)

Cette dimension confirme l'importance des mécanismes symboliques dans la motivation au travail.

5.6. Diversité et inclusion

Les résultats montrent également une perception positive de la gestion de la diversité et de l'inclusion.

Les participants évoquent des actions de sensibilisation, la formation et un recrutement inclusif. La diversité est perçue comme pouvant favoriser la créativité, le respect et la performance collective.

Cette dimension contribue à la construction d'un climat social fondé sur le respect et l'équité.

5.7. Équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle

Tous les répondants indiquent l'existence d'actions favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, notamment à travers l'organisation des horaires et les congés.

Ces dispositifs sont associés au bien-être, à la satisfaction et à la prévention de l'épuisement professionnel.

« Lorsque les horaires sont bien organisés et que les congés sont respectés, on arrive mieux à gérer les responsabilités professionnelles et personnelles. Cela réduit la fatigue et permet de rester motivé. » (Participant C8)

5.8. Les principales forces de la GRH

Les résultats permettent de dégager sept forces principales.

Tableau : principales forces de la GRH

Forces identifiées	Effets perçus
Recrutement sélectif	Meilleure adéquation compétences/postes
Formation continue	Développement des compétences
Communication interne	Coordination et confiance
Reconnaissance	Motivation et engagement
Bien-être au travail	Satisfaction et réduction du stress
Diversité et inclusion	Respect et équité
Cohésion d'équipe	Collaboration et performance collective

Source : données issues des résultats.

6. Les faiblesses identifiées

6.1. Une vision stratégique de la GRH insuffisamment développée

La principale faiblesse concerne l'absence d'une vision stratégique claire à long terme.

Les pratiques existantes apparaissent davantage orientées vers la gestion des besoins immédiats que vers une planification prospective des effectifs et des compétences.

L'étude souligne notamment la nécessité d'anticiper les besoins futurs en personnel et les évolutions organisationnelles et technologiques.

« Nous faisons beaucoup de choses au quotidien, mais il faudrait davantage réfléchir à ce que seront nos besoins dans quelques années : les départs, les compétences nécessaires et les nouveaux métiers. » (Participant C10)

6.2. Les insuffisances du système d'évaluation

Bien que l'évaluation existe, elle est jugée insuffisamment rigoureuse et transparente.

Les critères ne seraient pas toujours clairement définis, ce qui peut susciter des interrogations sur l'équité des promotions et des récompenses.

Une meilleure formalisation permettrait de rendre l'évaluation plus objective.

6.3. Le manque de feedback constructif

Le feedback constitue une faiblesse récurrente.

Les salariés ne bénéficient pas toujours d'un retour suffisamment clair sur leurs performances et leurs axes d'amélioration.

« On nous dit parfois si le travail est bien ou mal fait, mais ce serait plus utile d'avoir des retours réguliers qui expliquent précisément ce qu'il faut améliorer. » (Participant C4)

6.4. Une offre de formation encore limitée

Malgré l'importance accordée à la formation, l'offre reste insuffisamment diversifiée.

Les besoins concernent notamment :

- le leadership ;
- la gestion du stress ;
- la communication interpersonnelle ;
- la gestion des conflits ;
- certaines compétences spécialisées.

L'étude recommande ainsi de diversifier les formations et de proposer des parcours plus personnalisés.

6.5. L'insuffisance des ressources matérielles

Les ressources matérielles constituent une autre difficulté.

Certains agents considèrent que les équipements disponibles ne correspondent pas toujours aux besoins de leurs activités.

Cette situation peut générer de la frustration, réduire la productivité et compliquer l'accomplissement des tâches.

« Même lorsque le personnel est compétent et motivé, il devient difficile de bien travailler lorsque les équipements nécessaires ne sont pas disponibles ou lorsqu'ils sont insuffisants. » (Participant C2)

6.6. L'instabilité du personnel

L'instabilité du personnel est présentée comme un facteur susceptible de fragiliser la continuité des services et la cohésion des équipes.

Le turnover peut également générer des coûts supplémentaires liés au recrutement et à la formation des nouveaux agents.

6.7. La gestion des conflits

Enfin, les résultats indiquent que la cohésion peut être fragilisée par des tensions interpersonnelles.

Les différences de personnalité et les conflits mal gérés peuvent affecter la collaboration et la productivité.

7. Discussion

Les résultats montrent globalement que les pratiques de GRH jouent un rôle favorable dans la performance sociale du CSCOM étudié.

Cette conclusion rejoint la perspective comportementale de Katz et Kahn (1978), selon laquelle les pratiques organisationnelles influencent les attitudes et les comportements des salariés.

Le premier mécanisme identifié est celui du **développement du capital humain**. Le recrutement et la formation permettent de disposer de collaborateurs compétents et de maintenir leurs capacités professionnelles. Ce résultat est cohérent avec les travaux de Wright et McMahan (1992) et avec la littérature sur la gestion stratégique des ressources humaines.

Le deuxième mécanisme est celui de la **motivation**. La reconnaissance des efforts et les possibilités de promotion donnent aux salariés le sentiment que leur contribution est valorisée. Les résultats du CSCOM montrent que cette reconnaissance contribue à la satisfaction et à l'engagement.

Le troisième mécanisme concerne la **cohésion sociale**. La communication transparente, la répartition des tâches et les activités collectives favorisent la coopération. Dans une structure sanitaire, cette dimension est particulièrement importante car les activités reposent sur l'interdépendance entre les métiers.

Le quatrième mécanisme est celui de la **qualité du climat social**. L'inclusion, le respect, l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et les actions de bien-être contribuent à créer un environnement professionnel plus favorable.

Toutefois, les résultats nuancent l'hypothèse d'une relation automatiquement positive entre GRH et performance sociale. L'existence de pratiques positives ne garantit pas leur efficacité durable. Les insuffisances en matière d'évaluation, de feedback, de planification stratégique et de ressources matérielles peuvent limiter les effets attendus.

Ce constat rejoint la perspective contingente de Delery et Doty (1996). Les pratiques de GRH doivent être adaptées aux caractéristiques de l'organisation et à son environnement.

Dans un CSCOM, une politique RH efficace doit tenir compte des contraintes spécifiques du secteur sanitaire : disponibilité du personnel, exigences de continuité des soins, diversité des métiers, pression professionnelle et ressources matérielles limitées.

Les résultats soutiennent également l'approche configurationnelle. Ce n'est pas une pratique isolée qui produit la performance sociale, mais plutôt la combinaison cohérente du recrutement, de la formation, de l'évaluation, de la reconnaissance, de la communication et de la gestion des carrières.

Ainsi, le recrutement sans formation ne suffit pas. La formation sans reconnaissance peut également perdre une partie de son potentiel motivationnel. De même, l'évaluation sans feedback constructif risque de devenir une simple procédure administrative.

La performance sociale apparaît donc comme le produit d'un **système cohérent de pratiques RH**.

8. Modèle conceptuel proposé

À partir des résultats empiriques, l'étude propose le modèle explicatif suivant :

Pratiques de GRH (Recrutement, Formation continue, Évaluation, Reconnaissance, Communication, Inclusion, Gestion des carrières, Équilibre vie professionnelle/vie personnelle)



Mécanismes intermédiaires (Développement des compétences, Motivation, Satisfaction, Confiance, Engagement, Cohésion)



Performance sociale (Bien-être au travail, Qualité des relations professionnelles, Stabilité du personnel, Engagement collectif, Collaboration, Amélioration du fonctionnement social de la structure).

Ce modèle suggère que les pratiques de GRH exercent leur influence sur la performance sociale directement mais aussi indirectement à travers les attitudes et comportements des salariés.

9. Implications managériales

Les résultats permettent de formuler plusieurs recommandations à l'attention des responsables des CSCOM et des acteurs de la gestion sanitaire.

9.1. Élaborer une stratégie RH pluriannuelle

La structure devrait mettre en place une véritable stratégie RH permettant :

- d'anticiper les besoins en personnel ;
- d'identifier les compétences critiques ;
- d'anticiper les départs ;
- de planifier les recrutements ;
- d'organiser les parcours professionnels ;
- d'aligner la politique RH sur les objectifs sanitaires.

9.2. Formaliser le système d'évaluation

Il serait pertinent d'instaurer :

- des critères d'évaluation clairement définis ;
- des objectifs SMART ;
- des entretiens périodiques ;
- des grilles d'évaluation adaptées aux métiers ;
- une procédure transparente de promotion.

L'étude recommande notamment des évaluations trimestrielles ou semestrielles ainsi qu'une formation des managers à l'évaluation objective et équitable.

9.3. Institutionnaliser le feedback

Le feedback devrait devenir une pratique régulière du management.

Il pourrait prendre la forme :

- d'entretiens individuels ;
- de réunions d'équipe ;
- de bilans périodiques ;
- de retours après formation ;
- de dispositifs de feedback à 360° lorsque cela est pertinent.

9.4. Diversifier les formations

Un plan annuel de formation pourrait intégrer :

- compétences techniques ;
- communication ;
- leadership ;
- gestion du stress ;
- gestion des conflits ;
- travail en équipe ;

- management de proximité.

Le recours à l'e-learning pourrait également faciliter l'accès aux formations.

9.5. Améliorer les ressources matérielles

La performance sociale ne peut être dissociée des conditions matérielles de réalisation du travail.

La structure devrait donc :

- identifier régulièrement les besoins des services ;
- prioriser les équipements critiques ;
- assurer la maintenance préventive ;
- améliorer les outils informatiques ;
- prévenir les ruptures de matériel.

9.6. Renforcer la fidélisation

La fidélisation peut être soutenue par :

- des perspectives de carrière ;
- des avantages sociaux ;
- des mécanismes de reconnaissance ;
- des primes lorsque les ressources le permettent ;
- des dispositifs de mentorat ;
- un meilleur accompagnement des nouveaux salariés.

9.7. Professionnaliser la gestion des conflits

Une politique de gestion des conflits devrait préciser :

- les mécanismes de signalement ;
- les responsabilités des managers ;
- les modalités de médiation ;
- les procédures de résolution ;
- les règles de prévention.

10. Contributions théoriques

Cette étude présente trois contributions principales.

Premièrement, elle confirme l'intérêt de l'approche comportementale pour expliquer le lien entre GRH et performance sociale dans une structure sanitaire. Les pratiques RH influencent les attitudes et comportements qui soutiennent la coopération et l'engagement.

Deuxièmement, elle met en évidence l'importance de l'approche configurationnelle. Les résultats montrent que la performance sociale dépend moins d'une pratique isolée que de la cohérence d'un ensemble de pratiques.

Troisièmement, l'étude montre l'importance du contexte. Les pratiques de GRH doivent être adaptées aux contraintes particulières des structures sanitaires communautaires maliennes. La transposition mécanique des modèles de GRH conçus dans d'autres environnements pourrait donc être insuffisante.

11. Limites et perspectives de recherche

Cette recherche présente plusieurs limites.

La première est liée à la nature qualitative de l'étude. Les résultats reposent sur les perceptions des acteurs et ne peuvent donc pas être généralisés statistiquement à l'ensemble des CSCOM du Mali.

La deuxième limite concerne la taille de l'échantillon, composée de 15 participants. Même si cette taille est cohérente avec une démarche qualitative, une étude multisite permettrait de comparer plusieurs structures.

La troisième limite concerne le caractère essentiellement perceptuel des données. Il serait intéressant de compléter les entretiens par des indicateurs objectifs de performance sociale : absentéisme, turnover, ancienneté, satisfaction, accidents du travail ou taux de participation aux formations.

Une recherche future pourrait également adopter une démarche mixte afin de tester quantitativement la relation entre les pratiques de GRH et les différentes dimensions de la performance sociale.

Enfin, une comparaison entre plusieurs CSCOM de Bamako et des régions permettrait d'identifier les effets du contexte territorial, organisationnel et institutionnel.

12. Conclusion

Cette recherche avait pour objectif de comprendre l'influence des pratiques de gestion des ressources humaines sur la performance sociale au sein du Centre de Santé Communautaire des 1008 Logements.

Les résultats issus des entretiens réalisés auprès de 15 participants montrent que la GRH constitue un levier important de performance sociale. Le recrutement, la formation continue, la reconnaissance, la communication interne, l'inclusion, la cohésion d'équipe et les dispositifs favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle sont globalement perçus comme favorables au bien-être et à l'engagement des salariés.

Les résultats montrent cependant que cette influence positive reste conditionnée par la qualité et la cohérence du système de GRH. Les principales faiblesses identifiées concernent l'absence d'une vision stratégique à long terme, l'insuffisance de l'évaluation, le manque de feedback constructif, la limitation de l'offre de formation, l'insuffisance des ressources matérielles, l'instabilité du personnel et les difficultés de gestion des conflits.

Ainsi, la performance sociale ne peut être obtenue par la juxtaposition de pratiques RH isolées. Elle nécessite un système cohérent dans lequel recrutement, formation, évaluation, reconnaissance, communication, développement des compétences et fidélisation se renforcent mutuellement.

Pour les structures sanitaires communautaires maliennes, l'enjeu consiste donc à faire évoluer la GRH d'une logique essentiellement administrative vers une logique davantage stratégique, sociale et prospective.

La mise en place d'une stratégie RH pluriannuelle, d'un système d'évaluation transparent, d'une culture du feedback, d'une politique de formation diversifiée, d'actions de fidélisation et d'une amélioration des ressources matérielles apparaît comme une condition importante de consolidation de la performance sociale.

En définitive, une GRH mieux structurée et davantage orientée vers les besoins des salariés peut contribuer à créer un environnement de travail plus motivant, plus inclusif et plus collaboratif, susceptible de soutenir durablement le fonctionnement et la qualité des services d'un CSCOM.

Bibliographie

- [1] Arthur, J. B. (1994). Effects of human resource systems on manufacturing performance and turnover. *Academy of Management Journal*, 37(3), 670–687.
- [2] Becker, B. E., & Gerhart, B. (1996). The impact of human resource management on organizational performance: Progress and prospects. *Academy of Management Journal*, 39(4), 779–801.
- [3] Becker, B. E., & Huselid, M. A. (1998). High performance work systems and firm performance: A synthesis of research and managerial implications. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 16, 53–101.
- [4] Boxall, P., & Purcell, J. (2016). *Strategy and human resource management* (4th ed.). Palgrave Macmillan.
- [5] Bourguignon, A. (1995). Peut-on définir la performance ? *Revue Française de Comptabilité*, 269, 61–66.
- [6] Brabet, J. (1988). *Repenser la gestion des ressources humaines ?* Economica.
- [7] Brewster, C., & Hegewisch, A. (2017). *Policy and practice in European human resource management*. Routledge.
- [8] Camara, S. A., Konaté, F., & Doumbia, M. (2017). L'impact de la communication organisationnelle sur la performance de l'entreprise. *Management & Avenir*, 91, 229–247.
- [9] Carroll, A. B. (1979). A three-dimensional conceptual model of corporate performance. *Academy of Management Review*, 4(4), 497–505.
- [10] Collings, D. G., & Mellahi, K. (2009). Strategic talent management: A review and research agenda. *Human Resource Management Review*, 19(4), 304–313.
- [11] Cox, T. (1993). *Cultural diversity in organizations: Theory, research and practice*. Berrett-Koehler.
- [12] Delery, J. E., & Doty, D. H. (1996). Modes of theorizing in strategic human resource management: Tests of universalistic, contingency, and configurational performance predictions. *Academy of Management Journal*, 39(4), 802–835.
- [13] Dietrich, A., & Pigeyre, F. (2011). *La gestion des ressources humaines*. La Découverte.
- [14] Dyer, L., & Reeves, T. (1995). Human resource strategies and firm performance: What do we know and where do we need to go? *International Journal of Human Resource Management*, 6(3), 656–670.
- [15] Fabi, B., Raymond, L., & Lacoursière, R. (2009). La gestion des ressources humaines et la performance organisationnelle. *Revue internationale PME*, 22(3-4).
- [16] Fombrun, C. J., Tichy, N. M., & Devanna, M. A. (1984). *Strategic human resource management*. Wiley.
- [17] Ghiglione, R., & Matalon, B. (1978). *Les enquêtes sociologiques : Théories et pratique*. Armand Colin.
- [18] Huselid, M. A. (1995). The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38(3), 635–672.
- [19] Katz, D., & Kahn, R. L. (1978). *The social psychology of organizations* (2nd ed.). Wiley.
- [20] Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). The balanced scorecard—Measures that drive performance. *Harvard Business Review*, 70(1), 71–79.
- [21] Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard: Translating strategy into action*. Harvard Business School Press.
- [22] Kalika, M. (1988). *Structures d'entreprises : Réalités, déterminants, performances*. Economica.
- [23] Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Sage.
- [24] Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). *Organization and environment*. Harvard University Press.

- [25] Legge, K. (2005). *Human resource management: Rhetorics and realities*. Palgrave Macmillan.
- [26] Lepak, D. P., & Snell, S. A. (1998). Virtual HR: Strategic human resource management in the 21st century. *Human Resource Management Review*, 8(3), 215–234.
- [27] Louart, P. (1991). *Gestion des ressources humaines*. Eyrolles.
- [28] Martory, B., & Crozet, D. (2008). *Gestion des ressources humaines : Pilotage social et performances* (7e éd.). Dunod.
- [29] McMahan, G. C., Virick, M., & Wright, P. M. (1999). Alternative theoretical perspectives for strategic human resource management revisited. In P. M. Wright, L. Dyer, J. W. Boudreau, & G. T. Milkovich (Eds.), *Research in personnel and human resources management*.
- [30] Morin, E. M., Savoie, A., & Beaudin, G. (1994). *L'efficacité de l'organisation : Théories, représentations et mesures*. Gaëtan Morin.
- [31] Nizet, J., & Pichault, F. (2013). *Les pratiques de gestion des ressources humaines*. Seuil.
- [32] Peretti, J.-M. (2007). *Gestion des ressources humaines*. Vuibert.
- [33] Pfeffer, J. (1994). *Competitive advantage through people: Unleashing the power of the work force*. Harvard Business School Press.
- [34] Raineri, A. (2017). Linking human resources practices with performance: Results of a qualitative study. *Management Research Review*.
- [35] Sicotte, C., Champagne, F., & Contandriopoulos, A.-P. (1999). La performance organisationnelle des organismes publics. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*.
- [36] Thiétart, R.-A. (Dir.). (2007). *Méthodes de recherche en management* (3e éd.). Dunod.
- [37] Wright, P. M., & McMahan, G. C. (1992). Theoretical perspectives for strategic human resource management. *Journal of Management*, 18(2), 295–320.
- [38] Wright, P. M., & Nishii, L. H. (2007). Strategic HRM and organizational behavior: Integrating multiple levels of analysis. *CAHRS Working Paper*.
- [39] Yin, R. K. (1989). *Case study research: Design and methods*. Sage.