International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

Les Dynamiques Relationnelles et les Formes d'Allégeance des Agents de Sécurité au Cœur de l'Externalisation Hospitalière Marocaine

Relational Dynamics and Allegiance Patterns of Security Guards in Moroccan Hospital Outsourcing

AMRANE Zineb

Doctorante en sociologie, Faculté des lettres et des sciences humaines Aïn Chock, Université Hassan II, Laboratoire de recherche sur les différenciations socio-anthropologiques et les identités sociales, Casablanca-Maroc.

Correspondence address FLSH Ain Chock, université Hassan II, Casablanca-Maroc

Cite this article Amrane, Z. (2026). Les Dynamiques Relationnelles et les Formes d'Allégeance des Agents de Sécurité au Cœur de l'Externalisation Hospitalière Marocaine. International Journal of Economics and Management Sciences, Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381.

Submitted: 15/06/2026
Accepted: 08/07/2026

Copyright © IJEMS

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

Résumé

L'externalisation des services de sécurité constitue l'un des principaux instruments mobilisés dans le cadre des réformes inspirées du Nouveau Management Public. Les modèles théoriques classiques la présentent comme un transfert conjoint de l'emploi, de l'autorité et de la gestion du travail vers un prestataire privé. Or, le cas des hôpitaux publics marocains révèle une configuration sensiblement différente. Cet article analyse les dynamiques relationnelles produites par un modèle d'externalisation hybride, caractérisé par une dissociation entre l'employeur juridique et l'autorité opérationnelle. L'étude repose sur une démarche qualitative fondée sur quarante-neuf entretiens semi-directifs réalisés auprès d'agents de sécurité exerçant dans les hôpitaux publics de la région Casablanca-Settat. Les résultats montrent que l'entreprise prestataire demeure essentiellement cantonnée à la gestion administrative du contrat et de la paie, tandis que l'administration hospitalière conserve le contrôle effectif du recrutement, du maintien en poste et de l'organisation quotidienne du travail. Cette dissociation favorise l'émergence d'une configuration relationnelle asymétrique dans laquelle les agents développent des alliances privilégiées avec l'hôpital et réorientent leur engagement vers l'institution qui contrôle effectivement leur stabilité professionnelle. L'étude contribue ainsi à enrichir les travaux sur les organisations hybrides en montrant que l'externalisation ne conduit pas nécessairement à un transfert effectif de l'autorité vers le prestataire privé.

Mots-clés : externalisation, dynamiques relationnelles, agents de sécurité, hôpital public, société de sécurité privée

Abstract

Security outsourcing has become a central instrument of public sector reforms inspired by New Public Management. Conventional outsourcing models assume a simultaneous transfer of employment, managerial authority, and work organization to a private contractor. However, the case of Moroccan public hospitals reveals a markedly different configuration. This article examines the relational dynamics generated by a hybrid outsourcing model characterized by a dissociation between the legal employer and the operational authority. The study adopts a qualitative approach based on forty-nine semi-structured interviews conducted with security guards working in public hospitals in the Casablanca-Settat region. The findings show that private contractors are largely confined to administrative and payroll management, while hospital administrations retain effective control over recruitment, job retention, and the day-to-day supervision of security personnel. This institutional arrangement gives rise to an asymmetric relational configuration in which security guards develop stronger alliances with the hospital and redirect their commitment toward the organization that effectively controls their job security. The study contributes to the literature on hybrid organizations by showing that outsourcing does not necessarily entail an effective transfer of managerial authority to the private contractor.

Keywords: outsourcing, relational dynamics, security guards, public hospital, private security company

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

Introduction

Ce travail s'appuie sur un constat établi au sein des hôpitaux publics marocains, selon lequel l'externalisation de la sécurité hospitalière ne répond pas aux principes du Nouveau Management Public (NMP) (Amrane, 2026), une approche managériale vers laquelle le Maroc s'oriente progressivement depuis les années 1980 (Marhoui et al., 2022). En effet, les hôpitaux semblent avoir adopté un modèle d'externalisation singulier. Si, sur le plan formel, des appels d'offres sont lancés périodiquement et les entreprises de sécurité privée se succèdent, ces dernières n'assurent, dans les faits, que la gestion administrative des contrats et le versement des salaires. L'hôpital demeure ainsi le véritable régulateur de l'ensemble des activités quotidiennes des agents de sécurité, en exerçant notamment le contrôle du recrutement et du licenciement (Amrane, 2026).

Domberger (1998) définit l'externalisation comme un mécanisme par lequel une organisation confie des activités de production ou de prestation de services à un partenaire externe, chargé de les exécuter conformément à des engagements contractuels préalablement établis. Cette définition met en évidence le rôle central des arrangements contractuels dans l'organisation des relations entre l'entreprise donneuse d'ordre et le prestataire de services. Les travaux ultérieurs reprennent largement cette conception. Quinn (1999), par exemple, définit l'externalisation comme « *le transfert d'activités ou de processus internes à des fournisseurs externes, qui les réalisent sous contrat, généralement à long terme, et qui fournissent les résultats en fonction des objectifs convenus* ». Cette définition souligne à la fois le caractère stratégique de l'externalisation, la continuité des relations contractuelles qu'elle implique et l'importance des objectifs définis entre les parties pour assurer le bon déroulement de ces arrangements.

Au-delà de sa dimension contractuelle, l'externalisation produit un effet structurel majeur en instaurant une séparation progressive entre l'organisation externalisatrice et une partie de sa main-d'œuvre, désormais intégrée au dispositif organisationnel du prestataire de services. Cette dissociation est à la fois fonctionnelle et statutaire, dans la mesure où les travailleurs concernés cessent d'appartenir au corps salarial de l'organisation d'origine pour relever de nouvelles règles de recrutement, de rémunération et de gestion des carrières (Lacity & Hirschheim, 1993 ; Doeringer & Piore, 1971). Le processus d'externalisation s'accompagne ainsi d'une recomposition des relations de travail, transformant les salariés en travailleurs « *externes* » et modifiant en profondeur les modes d'organisation internes. Cette évolution s'inscrit pleinement dans les principes du NMP (Marty, 2011), qui privilégie le recours au marché, à la contractualisation et à la privatisation comme leviers d'amélioration de l'efficacité des organisations publiques. Toutefois, comme le souligne Terry (1993), cette transformation soulève également des interrogations quant à la préservation d'un service public unifié, dans la mesure où elle fragmente les collectifs de travail et reconfigure les rapports d'autorité selon une logique marchande.

Dans la mesure où la configuration observée dans les hôpitaux publics marocains paraît difficilement réductible aux modèles classiques de l'externalisation (Amrane, 2026), lesquels envisagent cette pratique comme un transfert simultané de l'emploi, de l'autorité et de la gestion du travail vers un prestataire externe (Domberger, 1998 ; Quinn, 1999), il apparaît nécessaire d'interroger les dynamiques relationnelles qui émergent de cette configuration organisationnelle hybride. Cette recherche se propose ainsi d'examiner comment les agents de

sécurité, inscrits dans un processus d'externalisation inachevé, construisent leur positionnement au sein des relations qui se nouent entre l'entreprise prestataire et l'institution hospitalière.

1. Revue de littérature et cadre théorique

L'externalisation constitue aujourd'hui l'un des principaux instruments mobilisés dans les réformes contemporaines du secteur public. Son développement s'inscrit dans la diffusion des principes du NMP, qui promeut le recours au marché, à la contractualisation et à la sous-traitance afin d'accroître l'efficacité des organisations publiques (Marty, 2011). Dans le domaine de la sécurité, les organisations disposent traditionnellement de deux modes de gestion. Elles peuvent soit assurer cette fonction par l'intermédiaire d'un service intégré « *in-house agencies* », soit la confier à une entreprise privée indépendante dans le cadre d'un contrat de prestation « *contract agencies* » (Kakalik & Wildhorn, 1971 ; Farnell & Shearing, 1977 ; Brodeur, 2003). À l'instar de nombreuses administrations publiques, les hôpitaux publics marocains se sont progressivement inscrits dans cette seconde logique en externalisant une activité considérée comme périphérique afin de se concentrer sur leurs missions de soins (Lahjouji et al., 2018 ; Marhoui et al., 2022).

Les recherches consacrées à l'externalisation se sont d'abord développées dans le champ de l'économie des organisations et du management stratégique. Dans cette première approche, l'externalisation est définie comme le transfert contractuel d'activités de production ou de prestations de services vers un partenaire extérieur chargé de réaliser ces activités selon des objectifs préalablement définis (Domberger, 1998 ; Quinn, 1999). Ces travaux s'intéressent principalement aux déterminants organisationnels de cette décision et mettent en évidence les bénéfices attendus en matière de réduction des coûts, de spécialisation des organisations, de flexibilité et d'amélioration de la performance. Dans cette perspective, l'externalisation est essentiellement appréhendée comme un instrument de rationalisation de l'action publique, conforme aux principes du NMP, qui vise à réduire les activités réalisées en interne au profit de mécanismes marchands (Marty, 2011). Toutefois, cette lecture demeure largement centrée sur les dimensions économiques, contractuelles et organisationnelles du phénomène, laissant relativement dans l'ombre les transformations des relations de travail qu'il engendre.

Un deuxième courant de recherche déplace précisément l'analyse vers les conséquences de l'externalisation sur les salariés et les relations professionnelles. Ces travaux montrent que le transfert d'une activité ne modifie pas uniquement l'organisation de la production, mais transforme également le statut des travailleurs. Les salariés concernés cessent d'appartenir à la force de travail interne pour devenir une main-d'œuvre juridiquement externe, soumise à des règles distinctes de recrutement, de rémunération, de promotion et de licenciement (Doeringer & Piore, 1971 ; Lacity & Hirschheim, 1993). Dans le contexte du NMP, cette évolution s'accompagne souvent de formes de « *marchandisation* » des relations professionnelles, caractérisées par le recours accru aux contrats temporaires, l'intensification des exigences de performance et une gestion davantage orientée vers les impératifs de compétitivité (Johnson et al., 2019). Plusieurs auteurs soulignent que cette reconfiguration fragilise les liens de confiance qui structuraient traditionnellement les organisations publiques et favorise une précarisation durable des travailleurs externalisés (Gosse et al., 2022). Cette tension apparaît d'autant plus marquée que les salariés continuent d'exercer quotidiennement leurs activités au sein de

l'organisation cliente tout en dépendant juridiquement d'un employeur distinct. Les relations de travail tendent alors à être redéfinies selon une logique de type « *client-fournisseur* », qui transforme profondément les anciennes formes de subordination organisationnelle (Ibid). Si cette littérature met clairement en évidence les effets sociaux de l'externalisation, elle s'intéresse principalement aux conséquences de cette transformation sur les conditions d'emploi, sans véritablement analyser les mécanismes relationnels par lesquels les travailleurs recomposent leurs pratiques quotidiennes face à cette nouvelle configuration.

Plus récemment, un troisième courant de recherche s'est développé autour des organisations hybrides et des nouvelles formes de gouvernance induites par l'externalisation. À rebours des modèles classiques qui envisagent l'externalisation comme un transfert simultané de l'activité, de l'emploi et de l'autorité vers un prestataire privé, plusieurs études montrent que cette dissociation demeure souvent incomplète dans les pratiques organisationnelles (Rubery et al., 2004 ; Grimshaw & Rubery, 2007). Les organisations clientes continuent fréquemment d'intervenir dans l'encadrement quotidien des salariés externalisés malgré la délégation formelle de l'activité, donnant naissance à des configurations hybrides caractérisées par la coexistence de plusieurs centres d'autorité. Les frontières organisationnelles deviennent alors plus poreuses et favorisent l'émergence d'arrangements locaux, de négociations permanentes et de régulations informelles qui s'éloignent du modèle contractuel théorique (Amrane, 2026). Ces recherches contribuent ainsi à dépasser une vision strictement juridique de l'externalisation en montrant que la délégation contractuelle ne s'accompagne pas nécessairement d'un transfert effectif du pouvoir organisationnel. Néanmoins, elles privilégient principalement l'analyse des mécanismes de gouvernance entre organisations et accordent une attention plus limitée à la manière dont les travailleurs eux-mêmes reconstruisent leurs formes d'allégeance lorsqu'ils évoluent simultanément sous plusieurs centres d'autorité.

Le cas des hôpitaux publics marocains semble s'inscrire dans cette dernière dynamique tout en présentant une configuration particulièrement singulière. Les travaux disponibles montrent que, si l'entreprise prestataire assure formellement la gestion administrative des contrats et la rémunération des agents de sécurité, l'administration hospitalière conserve dans les faits le contrôle des principales décisions relatives au travail quotidien, notamment le recrutement, le maintien en poste, le licenciement et l'encadrement opérationnel (Amrane, 2026). Cette dissociation entre autorité juridique et autorité opérationnelle produit une configuration organisationnelle hybride dans laquelle les agents évoluent à l'intersection de deux univers institutionnels aux frontières particulièrement imbriquées.

Dès lors, la question n'est plus seulement de déterminer si l'activité est externalisée, mais de comprendre les formes de relations qui émergent dans une configuration où l'autorité juridique est dissociée de l'autorité opérationnelle. Cette recherche vise ainsi à analyser la manière dont les agents de sécurité, placés au cœur de cette configuration organisationnelle asymétrique, construisent leurs dynamiques relationnelles et négocient leur position entre l'administration hospitalière, l'entreprise prestataire et leur environnement professionnel. Son intérêt théorique et managérial réside dans la compréhension des formes d'allégeance, des rapports de subordination et des mécanismes de régulation informelle qui se développent au sein de cette configuration hybride d'externalisation. Dans cette perspective, la recherche s'articule autour de la question suivante : comment les agents de sécurité, soumis simultanément à l'autorité

juridique de l'entreprise prestataire et à l'autorité opérationnelle de l'hôpital public marocain, construisent-ils leurs dynamiques relationnelles et leurs rapports de subordination au quotidien ?

Pour répondre à cette question, l'analyse des dynamiques relationnelles induites par le modèle d'externalisation des hôpitaux publics marocains nécessite de dépasser la seule lecture des dispositifs contractuels et des structures formelles de l'organisation. Afin d'appréhender la complexité de cette configuration hybride, cette recherche mobilise la sociologie des organisations développée par Michel Crozier (1963) comme cadre théorique principal. Cette approche permet d'analyser le décalage entre le système formel, construit par les politiques de contractualisation publique, et le « *système d'action concret* » qui se déploie dans les pratiques quotidiennes des acteurs (Crozier & Friedberg, 1977). Si l'externalisation, dans le prolongement des principes du NMP, vise à introduire une logique marchande au sein des organisations publiques (Terry, 1993 ; Marty, 2011), le dispositif de sécurité hospitalière observé au Maroc révèle une configuration où la subordination juridique demeure dissociée de l'autorité opérationnelle effectivement exercée (Amrane, 2026). La perspective croziérienne offre ainsi un cadre d'analyse particulièrement pertinent pour comprendre comment les acteurs s'approprient cet écart entre les règles prescrites et les pratiques effectives afin de recomposer les rapports d'autorité, les interactions et les mécanismes de régulation au sein de l'organisation.

Dans cette perspective, les principaux concepts développés par Crozier sont mobilisés pour analyser la configuration triangulaire qui articule l'entreprise prestataire, l'administration hospitalière et les agents de sécurité. La notion de « *règle impersonnelle* » permet d'interroger la capacité du contrat d'externalisation à constituer un véritable instrument de régulation ou, au contraire, à se réduire à une simple routine bureaucratique (Crozier, 1963). Le concept de « *zone d'incertitude* » est ensuite mobilisé afin d'examiner comment les espaces laissés vacants par le formalisme contractuel deviennent des enjeux de pouvoir, de négociation et d'ajustement entre les acteurs. La maîtrise de ces zones d'incertitude constitue une ressource stratégique permettant d'interpréter les comportements observés comme des stratégies d'adaptation, de négociation et de régulation plutôt que comme de simples rapports de subordination. Cette grille de lecture permet ainsi de saisir la manière dont les relations de travail se construisent au-delà des prescriptions contractuelles, à travers des arrangements locaux, des alliances informelles et des modes de régulation propres au fonctionnement quotidien de l'organisation.

2. Méthodologie de recherche

Cette recherche adopte une démarche qualitative interprétative visant à comprendre les dynamiques relationnelles développées par les agents de sécurité au sein des hôpitaux publics marocains ainsi que les significations qu'ils attribuent à leur position dans un dispositif d'externalisation marqué par la dissociation entre autorité juridique et autorité opérationnelle. Une approche qualitative s'imposait au regard du caractère encore peu documenté de cette configuration organisationnelle dans le contexte marocain et de la volonté d'accéder aux expériences vécues, aux interactions quotidiennes et aux mécanismes informels qui structurent les pratiques des acteurs (Denzin & Lincoln, 2018 ; Paillé & Mucchielli, 2021). Contrairement aux approches quantitatives, cette démarche permet d'appréhender les phénomènes organisationnels dans leur contexte naturel et d'analyser les logiques d'action telles qu'elles sont construites par les acteurs eux-mêmes (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

Sur le plan méthodologique, cette recherche s'inspire des principes de la théorie ancrée, mobilisée ici comme méthode de collecte et d'analyse des données et non comme cadre théorique d'interprétation. Le cadre théorique de l'étude demeure celui de la sociologie des organisations de Crozier et Friedberg. La théorie ancrée a guidé le déroulement progressif de l'enquête en permettant un va-et-vient constant entre la collecte des données, leur codification et l'enrichissement de l'investigation empirique (Glaser & Strauss, 1967 ; Charmaz, 2014 ; Corbin & Strauss, 2015).

Le matériau empirique repose sur quarante-neuf entretiens semi-directifs réalisés auprès d'agents de sécurité exerçant dans différents hôpitaux préfectoraux de la région Casablanca-Settat. Les participants ont été recrutés selon la technique de la boule de neige, particulièrement adaptée à une population professionnelle difficile d'accès. Les entretiens ont duré en moyenne une heure et vingt minutes. Conformément à la logique itérative de la théorie ancrée, le guide d'entretien a évolué tout au long du terrain. Quatre versions successives ont ainsi été élaborées, chacune étant enrichie à partir d'un premier travail de codification des entretiens précédents afin d'approfondir les catégories émergentes et d'affiner progressivement le questionnement.

L'analyse des données s'est appuyée sur une codification progressive et une comparaison constante entre les entretiens, permettant de regrouper les verbatims autour de catégories empiriques progressivement stabilisées (Charmaz, 2014 ; Corbin & Strauss, 2015). Les entretiens ont été poursuivis jusqu'à l'atteinte de la saturation théorique.

Enfin, plusieurs dispositions ont été prises afin d'assurer la rigueur scientifique de la recherche. L'analyse a reposé sur un aller-retour continu entre les données de terrain et leur interprétation, sur la comparaison constante des matériaux recueillis et sur l'ancrage systématique des résultats dans les verbatims des participants (Lincoln & Guba, 1985). Sur le plan éthique, tous les participants ont été informés des objectifs de l'étude et de l'utilisation exclusivement scientifique de leurs propos. Leur anonymat a été rigoureusement préservé ; les prénoms utilisés dans les extraits d'entretien sont des pseudonymes et ne correspondent pas à l'identité réelle des personnes interrogées.

3. Les relations conflictuelles et distantes entre les agents de sécurité et l'entreprise prestataire

Le modèle de gestion adopté au sein des hôpitaux publics marocains ne correspond ni au modèle classique des « *in-house agencies* », caractérisé par une gestion entièrement internalisée, ni à celui des « *contract agencies* », fondé sur une externalisation complète de la fonction de sécurité (Brodeur, 2003). Il s'apparente plutôt à un modèle hybride. Dans cette configuration, l'institution hospitalière délègue à l'entreprise prestataire la gestion administrative des contrats et de la paie, tout en conservant le contrôle opérationnel, la supervision quotidienne et la régulation stratégique de l'activité des agents de sécurité (Amrane, 2026).

> « *Tous les trois ans, nous signons un nouveau contrat avec une nouvelle entreprise de sécurité. Le changement du nom de l'entreprise est la seule chose qui change, c'est devenu une routine à laquelle nous sommes habitués maintenant… Le changement d'entreprise n'affecte pas notre travail car nous travaillons quotidiennement avec le personnel de l'hôpital. En cas de problème, nous nous adressons à eux, et s'il y a des*

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

> *recommandations, elles nous sont directement transmises sans passer par l'entreprise… C'est l'hôpital qui nous donne les ordres*». (Rafik, entretien 8)

L'ensemble des agents de sécurité interrogés considère que le renouvellement périodique des entreprises prestataires ne constitue, dans les faits, qu'une formalité administrative. Cette perception s'explique par le fait que les agents demeurent en poste malgré la succession des prestataires et ne sont pas recrutés à chaque renouvellement de marché. Dans ces conditions, le changement d'entreprise ne produit pas les effets organisationnels attendus d'un processus d'externalisation. Il se réduit à une procédure administrative qui ne parvient ni à structurer les relations entre les agents de sécurité et l'entreprise prestataire, ni à établir une véritable autorité managériale, contrairement aux modèles classiques de l'externalisation (Doeringer & Piore, 1971 ; Lacity & Hirschheim, 1993 ; Marty, 2011). Au sens de Crozier (1963), ce renouvellement s'apparente ainsi à une « *règle impersonnelle* », devenue une routine bureaucratique dont la répétition lui fait perdre sa capacité à orienter les comportements et à réguler les relations de travail.

L'analyse des propos de Rafik montre que les agents de sécurité reconnaissent l'hôpital comme le véritable centre de décision de leur activité, tandis que l'entreprise prestataire demeure largement en retrait de la gestion quotidienne. Lorsqu'il affirme que « *nous travaillons quotidiennement avec le personnel de l'hôpital* » et que « *c'est l'hôpital qui nous donne les ordres* », il met en évidence le décalage entre l'autorité définie par le contrat et celle qui s'exerce effectivement dans les pratiques de travail. Ce décalage conduit progressivement les agents à réorienter leurs interactions vers les acteurs qui contrôlent concrètement l'organisation du travail, les consignes quotidiennes et les décisions relatives à leur maintien en poste. Le fait que les recommandations soient « *directement transmises sans passer par l'entreprise* » montre que les espaces laissés vacants par le faible investissement du prestataire sont progressivement investis par l'institution hospitalière. Les agents ajustent ainsi leurs pratiques aux attentes du personnel hospitalier, auprès duquel se concentrent les ressources permettant d'organiser, de coordonner et de réguler leur activité quotidienne. Dans cette configuration, l'autorité contractuelle de l'entreprise prestataire perd progressivement sa capacité à structurer les comportements, au profit d'une autorité opérationnelle exercée par l'hôpital.

Ce retrait de l'entreprise de sécurité privée ne doit pas pour autant laisser penser que les rapports entre cette dernière et les agents de sécurité se réduisent à une interaction neutre ou purement administrative. Le renouvellement périodique du marché de la sécurité ouvre systématiquement un espace de confrontation et de négociation stratégique entre les agents sur le terrain et la société prestataire d'accueil. Le premier facteur de tension se cristallise alors autour de la lutte pour le contrôle de la zone d'incertitude salariale, une dynamique qui devient particulièrement visible et prégnante lors des phases de reprise du personnel.

> « *Après de longues négociations, cette entreprise a consenti à une augmentation de salaire de 200 DH. C'est toujours à nous de négocier le salaire avec l'entreprise. L'entreprise précédente nous avait accordé une augmentation de 100 DH. Si nous n'exprimons pas nos revendications dès la première rencontre avec le représentant de l'entreprise, ils maintiendront notre salaire inchangé* » (Achraf, entretien 21)

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

En affirmant que « *après de longues négociations, cette entreprise a consenti à une augmentation de salaire de 200 DH* », Achraf montre que le niveau de rémunération ne constitue pas une donnée fixe, mais résulte d'un processus de négociation entre les agents et l'entreprise prestataire. Les agents sont conscients de la limitation de leur marge de manœuvre, dans la mesure où les conditions du marché ont déjà été définies entre l'entreprise prestataire et l'hôpital. Ils savent ainsi que les possibilités de renégocier les conditions salariales demeurent réduites et se concentrent essentiellement au moment de la prise de fonction de la nouvelle entreprise. Comme le souligne Achraf, « *si nous n'exprimons pas nos revendications dès la première rencontre avec le représentant de l'entreprise, ils maintiendront notre salaire inchangé* ». Les agents considèrent dès lors cette première rencontre comme leur principale opportunité de faire évoluer leur rémunération, quitte à « *tenter leur chance* » (Mounir, entretien 44). Ces négociations donnent régulièrement lieu à des tensions, dans la mesure où elles remettent en question les conditions salariales que l'entreprise entend appliquer.

L'entreprise prestataire s'appuie sur le cahier des charges comme une règle impersonnelle afin de stabiliser les conditions salariales et de restreindre les espaces de négociation.. À l'inverse, les agents cherchent à exploiter les rares marges de manœuvre que laisse le dispositif contractuel en faisant de la prise de fonction de la nouvelle entreprise un moment privilégié pour porter leurs revendications. La confrontation entre ces deux logiques d'action engendre des tensions récurrentes. Tandis que l'entreprise cherche à préserver les équilibres économiques du marché et à maintenir son pouvoir de décision, les agents tentent de renégocier des conditions de travail largement définies en amont. Les négociations qui accompagnent chaque renouvellement de marché deviennent ainsi un espace de confrontation où s'opposent les intérêts des deux parties.

Le second facteur de tension apparaît lorsque l'entreprise prestataire mobilise sa capacité de renouvellement du personnel comme levier de pouvoir, en envisageant l'introduction de nouveaux agents. Cette stratégie vise à réduire l'avantage lié à l'ancienneté des travailleurs déjà en poste, considéré comme un atout organisationnel central dans la stabilité des relations de travail. En situation de renouvellement contractuel, la possibilité de substitution du personnel est ainsi utilisée pour encadrer les revendications salariales et contenir les demandes d'augmentation. Face à des salariés qui déclarent « *j'ai travaillé pendant près de 17 ans* » (Idriss, entretien 10), cette menace de remplacement fonctionne comme un instrument de pression visant à déplacer le rapport de force vers la question de la stabilité de l'emploi et à renforcer la dépendance des agents. Toutefois, ces derniers développent des formes de résistance collective qui transforment les périodes de transition contractuelle en espaces de confrontation, où la subordination juridique ne suffit pas à garantir un contrôle effectif des comportements.

Suite à cette confrontation initiale autour des salaires, la relation entre les agents de sécurité et l'entreprise prestataire s'inscrit progressivement dans une logique d'évitement et de désengagement réciproque. L'absence physique des représentants de la société privée sur le site hospitalier se traduit par une réduction des interactions au strict minimum, plusieurs agents soulignant qu'« i*l est rare que quelqu'un d'eux vienne à l'hôpital* » (Alaa, entretien 9), ce qui produit un véritable vide managérial. Dans la perspective de Crozier (1963), l'exercice du

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

pouvoir et le maintien d'une autorité effective exigent une présence continue dans l'arène organisationnelle pour contrôler les comportements et imposer des normes de conduite. En se limitant essentiellement à la gestion administrative du contrat et au versement des salaires, l'entreprise prestataire se trouve progressivement exclue des mécanismes concrets de régulation du travail. Cette distance organisationnelle affaiblit sa capacité d'encadrement et contribue à la désinvestir de son rôle opérationnel. Le jeu organisationnel tend alors à se stabiliser autour d'une forme de désengagement réciproque, dans laquelle la faible implication de l'entreprise légitime en retour le détachement des agents, ce qui limite fortement sa capacité à exercer une emprise managériale effective.

4. Les dynamiques relationnelles de proximité entre les agents de sécurité et l'administration hospitalière

L'échec de l'entreprise prestataire à asseoir une autorité managériale effective n'efface pas le fait que les agents conservent, à son égard, un ancrage juridique formel à travers le contrat de travail. Cette relation, bien que fragile et traversée par des tensions récurrentes lors des renégociations salariales, constitue néanmoins le cadre minimal qui définit leur statut salarial et encadre leur inscription institutionnelle. À l'inverse, la relation avec l'hôpital s'inscrit dans une absence totale de contractualisation directe. Les agents évoluent ainsi dans un espace où l'encadrement quotidien est fortement présent, sans que cette présence ne s'accompagne d'obligations juridiques formalisées. Ce décalage met en évidence la nature paradoxale de ce lien, dans lequel un contrôle opérationnel constant coexiste avec une absence de responsabilité contractuelle, contribuant à renforcer la fragilité structurelle de la position des agents

> « *Tu dois faire tout ce qu'ils te demandent, sinon tu seras mis à la porte. À qui tu vas t'adresser ? Personne ne pourra t'aider. Soit tu fais ton travail et tu respectes ce qu'ils te disent à la lettre, soit ils vont faire venir quelqu'un d'autre, c'est aussi simple que ça.* » (Mbarek, entretien 39)

Cette situation de précarité et d'isolement institutionnel, marquée par l'absence de garanties d'emploi et de recours juridiques effectifs, ne permet toutefois pas de réduire les agents de sécurité à des acteurs passifs. Au contraire, c'est dans ce contexte de fragilité structurelle qu'ils élaborent une lecture stratégique de leur environnement organisationnel. Conscients que les décisions relatives au recrutement et au licenciement relèvent principalement de l'administration hospitalière, les agents intègrent cette dépendance dans leurs pratiques quotidiennes. L'absence de lien contractuel avec l'hôpital devient alors un élément structurant de leurs arbitrages professionnels, orientés vers la sécurisation de leur trajectoire d'emploi. Face à l'incertitude exprimée dans le propos de Mbarek lorsqu'il évoque le fait de ne pas savoir « *à qui tu vas t'adresser* » et le constat que « *personne ne pourra t'aider* », l'hôpital est progressivement identifié comme le centre réel de décision. Cette perception conduit les agents à réorienter leurs formes d'allégeance vers l'institution hospitalière, dans une logique d'adaptation pragmatique aux contraintes du système.

Ce basculement se traduit par un engagement quotidien plus marqué des agents envers l'hôpital, qui se manifeste notamment par une implication accrue dans le maintien de l'ordre et de la sécurité, au-delà des prescriptions formelles de leur poste. Loin de relever d'une simple logique de soumission, cette attitude s'inscrit dans une stratégie d'adaptation où l'obéissance devient une ressource permettant de sécuriser leur position professionnelle. Afin de limiter le

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

risque d'être remplacés, les agents ajustent leurs pratiques en adoptant une conduite conforme aux attentes exprimées, consistant à « faire tout ce qu'ils te demandent » et à « respecter ce qu'ils te disent à la lettre ». Une telle posture traduit une anticipation permanente du risque de substitution par de nouveaux agents. En se conformant étroitement aux exigences du personnel hospitalier et en s'intégrant aux routines organisationnelles, ils renforcent leur utilité fonctionnelle au sein du dispositif hospitalier. Cette adaptation peut être interprétée comme une forme de gestion de la continuité de l'emploi, par laquelle les agents, conscients des coûts associés à une éventuelle rupture professionnelle, transforment leur conformité apparente en un mécanisme de stabilisation de leur position.

L'engagement des agents de sécurité à l'égard de l'hôpital s'explique également par un second facteur central, lié au rôle actif de l'institution hospitalière dans la préservation des emplois à chaque passation de marché. En veillant systématiquement au maintien du même effectif, l'établissement contribue à instaurer une forme de stabilisation interne des agents. Cette intervention est, pour une partie d'entre eux, perçue comme un soutien décisif face à la précarité de leur situation professionnelle, comme l'illustre le récit d'un agent interrogé :

> « *Je suis ici depuis des années et c'est grâce à eux, Dieu merci. Sinon, quand j'ai fait mes trois ans et que mon contrat avec la première entreprise de sécurité s'est terminé, au moment où l'entreprise a changé, ils auraient dû me dire "bye bye". Alors qu'en réalité, ils m'ont gardé. Tu vois, s'ils avaient décidé à ce moment-là de ne pas me maintenir, je serais retourné à la maison comme avant.* » (Said, Entretien 11)

Le maintien permanent de la main-d'œuvre existante face aux vagues successives de sous-traitants contribue à produire une forme de reconnaissance implicite à l'égard de l'hôpital, susceptible d'orienter la loyauté et l'engagement quotidien des agents vers l'institution hospitalière. Dans la littérature en management stratégique, ce type de stabilisation des effectifs est généralement analysé comme une logique de création et de protection de la valeur organisationnelle, visant à préserver des ressources humaines considérées comme rares, difficiles à imiter et stratégiques pour le fonctionnement de l'organisation (Barney, 1991 ; Hofer & Schendel, 1978). Dans cette perspective, les organisations tendent à sanctuariser des compétences jugées essentielles afin d'assurer la continuité et la performance de leurs activités. Cependant, les données empiriques nuancent fortement cette lecture. Les agents de sécurité n'ont, pour la majorité, reçu aucune formation spécifique, n'ont pas exercé ce métier auparavant et ne maîtrisent pas les protocoles élémentaires de sécurité. Leur maintien ne peut donc être interprété comme la reconnaissance d'une expertise technique particulière, mais plutôt comme une nécessité organisationnelle liée à la continuité des routines et à la stabilité du service. Dans ce contexte, la fidélité des agents de sécurité envers l'hôpital découle d'un calcul pragmatique articulé à une employabilité limitée sur le marché du travail et à la perception des décisions hospitalières de maintien des effectifs lors de chaque renouvellement de marché. Cette configuration contribue ainsi à produire une dette symbolique qui renforce l'orientation des agents vers l'institution hospitalière.

Face à la menace de « *devoir retourner à la maison* » (Rabii, entretien 31), synonyme d'inactivité forcée, les agents développent des stratégies d'adaptation inscrites dans les pratiques concrètes de l'organisation plutôt que dans les prescriptions formelles. Le maintien

en poste malgré les ruptures contractuelles est fréquemment interprété comme le résultat d'une forme de tolérance ou de bienveillance de l'administration hospitalière, ce qui contribue à renforcer un rapport de dépendance. Dans ce contexte, le respect strict des consignes quotidiennes devient une ressource d'ajustement permettant de consolider la position professionnelle. L'alignement opérationnel sur les attentes du service hospitalier constitue alors un moyen de réduire l'incertitude liée à la stabilité de l'emploi, cette dernière apparaissant comme l'enjeu central de la relation. En se rendant disponibles et en assurant une présence continue dans le fonctionnement quotidien du service, les agents cherchent à se rendre difficilement substituables dans un environnement marqué par la possibilité récurrente de remplacement lors des changements de prestataire. Cette forme d'intégration progressive aux routines hospitalières permet ainsi de stabiliser une position professionnelle par ailleurs structurellement précaire.

En définitive, l'analyse du contexte marocain met en évidence que l'externalisation de la sécurité hospitalière ne produit pas la séparation structurelle et statutaire généralement décrite dans la littérature classique, qui suppose une rupture nette des frontières organisationnelles et un transfert complet des règles de travail vers le prestataire privé (Lacity & Hirschheim, 1993 ; Doeringer & Piore, 1971 ; Marty, 2011). Au contraire, le dispositif observé s'inscrit dans une configuration hybride et asymétrique, structurée par un jeu de pouvoir triangulaire. D'un côté, la relation entre les agents et l'entreprise prestataire est marquée par une forte marginalisation et une logique d'évitement, celle-ci se limitant principalement à une gestion administrative et financière du contrat, tout en intervenant de manière intermittente lors des renouvellements de marché, notamment à travers des négociations salariales conflictuelles. De l'autre côté, en l'absence de lien contractuel direct, les agents développent une relation de proximité et de dépendance avec l'hôpital, lequel assure dans les faits la régulation du travail quotidien en contrôlant le recrutement et le licenciement, tout en jouant un rôle central dans la stabilisation des effectifs lors des changements de prestataires. Cette configuration ne traduit donc pas la mise en œuvre d'une rationalisation marchande pleinement conforme aux principes du NMP. Elle révèle plutôt un système où les logiques de stabilisation organisationnelle, les arrangements informels et les formes d'ancrage relationnel dans l'institution hospitalière tendent à reconfigurer la subordination juridique formelle, au profit d'une centralité effective de l'hôpital dans la structuration des pratiques de travail.

International Journal of Economics and Management Sciences
Volume 5, Issue 3 (2026), pp. 367-381
ISSN 2823-9350

Conclusion

Cette recherche avait pour objectif d'analyser les effets du modèle d'externalisation hybride de la sécurité hospitalière sur les relations de travail au sein des hôpitaux publics marocains. Elle s'est attachée à comprendre comment la dissociation entre l'autorité juridique, exercée par l'entreprise prestataire, et l'autorité opérationnelle, assurée par l'établissement hospitalier, reconfigure les relations de subordination ainsi que les dynamiques d'allégeance développées par les agents de sécurité.

Les résultats mettent en évidence une reconfiguration des dynamiques relationnelles des agents de sécurité. D'une part, leurs relations avec l'entreprise prestataire sont marquées par une faible implication de cette dernière dans la gestion quotidienne, des tensions récurrentes lors des renouvellements de marchés et un lien de subordination qui demeure essentiellement juridique et administratif. D'autre part, les agents développent des relations de proximité avec l'administration hospitalière, qui exerce le contrôle effectif de leur travail et intervient dans les décisions relatives à leur maintien en poste. En l'absence de lien contractuel direct avec l'hôpital, cette proximité s'explique par une stratégie visant à préserver leur stabilité professionnelle. Les agents orientent ainsi leurs pratiques, leur investissement quotidien et leurs relations vers l'institution hospitalière, identifiée comme le véritable centre de décision. Ces résultats montrent que les formes d'allégeance se construisent moins à partir du cadre juridique de l'emploi qu'à partir des rapports d'autorité effectivement observés dans le fonctionnement quotidien de l'organisation.

Cette recherche présente néanmoins plusieurs limites. La première tient au périmètre géographique de l'enquête, limitée aux hôpitaux publics de la région Casablanca-Settat. Bien que cette région constitue un terrain particulièrement pertinent en raison de son importance dans le système hospitalier marocain, les résultats ne sauraient être généralisés à l'ensemble des établissements hospitaliers du pays sans investigations complémentaires. La deuxième limite réside dans le choix de centrer l'analyse sur le seul point de vue des agents de sécurité. Ce choix est cohérent avec l'objectif de la recherche, qui visait à comprendre leurs logiques d'action et leurs stratégies relationnelles, mais il ne permet pas de confronter leurs représentations à celles des autres acteurs impliqués dans cette configuration organisationnelle, notamment les responsables hospitaliers, les représentants des entreprises prestataires ou les décideurs publics. Enfin, en raison de son caractère qualitatif, cette étude ne cherche pas à mesurer l'ampleur statistique des phénomènes observés, mais à comprendre les mécanismes sociaux et organisationnels qui les sous-tendent.

Ces limites ouvrent plusieurs perspectives de recherche. Il serait notamment pertinent d'étendre l'enquête à d'autres régions afin d'examiner si les dynamiques relationnelles mises en évidence relèvent d'un fonctionnement propre aux établissements étudiés ou d'une caractéristique plus générale de l'externalisation de la sécurité hospitalière au Maroc. L'intégration des points de vue des responsables hospitaliers, des entreprises prestataires et des autorités en charge de la gouvernance hospitalière permettrait également d'appréhender cette configuration organisationnelle dans toute sa complexité et de mieux comprendre les mécanismes de régulation qui structurent les relations entre ces différents acteurs. Plus largement, cette recherche invite à poursuivre la réflexion sur les effets organisationnels des formes hybrides

d'externalisation dans les services publics et sur les recompositions des rapports d'autorité qu'elles produisent au sein des organisations.

Références

Amrane, Z. (2026). Gouvernance hospitalière et rôle des agents de sécurité: pratiques informelles et régulation de l'accès aux services.International Joural of Economics and Management, 5 (2), 138-464.

Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. Journal of Management, 17(1), 99–120.

Blanchet, A., & Gotman, A. (2015). L'enquête et ses méthodes : L'entretien (2e éd.). Armand Colin

Brodeur, J.-P. (2003). Les visages de la police : Pratiques et perceptions. Presses de l'Université de Montréal.

Charmaz, K. (2014). Constructing grounded theory (2nd ed.). Sage.

Corbin, J., & Strauss, A. (2015). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (4th ed.). Sage Publications.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches (4th ed.). Sage Publications.

Crozier, M. (1963). Le phénomène bureaucratique : Essai sur les tendances bureaucratiques des systèmes d'organisation modernes et sur leurs relations en France avec le système social et culturel. Éditions du Seuil.

Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective. Éditions du Seuil.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2018). The SAGE handbook of qualitative research (5th ed.). Sage Publications.

Doeringer, P. B., & Piore, M. J. (1971). Internal Labor Markets and Manpower Analysis. Lexington, MA: Heath Lexington Books.

Domberger, S. (1998). The Contracting Organization: A Strategic Guide to Outsourcing. Oxford: Oxford University Press.

Farnell, M. B., & Shearing, C. D. (1977). Private Security: An Examination of Canadian Legislation. Centre of Criminology, University of Toronto.

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Aldine.

Gosse, S., Sprimont, P.-A., & Dufour, B. (2022). L'évolution des frontières de la firme et l'érosion de la confiance : analyse de l'impact des vagues d'externalisation sur les collectifs de travail. Revue Française de Gestion, 48(304), 85-104.

Grimshaw, D., & Rubery, J. (2007). Undermining public sector norms: outsourcing and the fragmentation of employment relations. In International Conference on Regulating for Decent Work, International Labour Office, Geneva.

Hofer, C. W., & Schendel, D. (1978). Strategy formulation: Analytical concepts. St. Paul : West Publishing Company.

Johnson, G., Whittington, R., Regnér, P., Angwin, D., Fréry, F., & Schier, C. (2019). Stratégique (12e éd.). Pearson.
Kakalik, J. S., & Wildhorn, S. (1971). Private Police in the United States: Findings and Recommendations (Vol. 1, R-869/DOJ). RAND Corporation.
Kaufmann, J.-C. (2016). L'entretien compréhensif (5th ed.). Armand Colin.
Lacity, M. C., & Hirschheim, R. (1993). *Information Systems Outsourcing: Myths, Metaphors, and Realities.* Chichester: Wiley.
Lahjouji, A., & El Menzhi, M. (2018). La réforme de la gestion publique au Maroc : modernisation et gouvernance. Rabat : Éditions Universitaires.
Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Sage Publications.
Marhoui, S., Ibenrissoul, A., & Rigar, S. M. (2022). Les pratiques d'externalisation dans le secteur public marocain : une approche intégrée de la décision et de la gestion. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 5(3), 834-864.
Marty, F. (2011). *La nouvelle gestion publique : enjeux et perspectives.* Paris : Presses Universitaires de France.
Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook (3rd ed.). SAGE Publications.
Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5th ed.). Armand Colin.
Quinn, J. B. (1999). *Strategic Outsourcing: Leveraging Knowledge Capabilities*. Sloan Management Review, 40(4), 9–21.
Rubery, J., Cooke, F. L., Earnshaw, J., & Marchington, M. (2004). Inter-organizational Relations and Employment in a Multi-employer Environment. British Journal of Industrial Relations, 41(2), 265-289.
Terry, L. D. (1993). Administrative Leadership, Public Management, and the New Public Management. Public Administration Review, 53(3), 272–280.