



**Organisation  
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Afrique**

**AFR/RC65/7**  
24 novembre 2015

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-cinquième session

N'Djamena, République du Tchad, 23-27 novembre 2015

Point 11 de l'ordre du jour

**STRATÉGIE MONDIALE SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ :  
PERSPECTIVES DE LA RÉGION AFRICAINE**

**Rapport du Secrétariat**

**SOMMAIRE**

	<b>Paragraphes</b>
CONTEXTE .....	1-6
ENJEUX ET DÉFIS .....	7
MESURES PROPOSÉES .....	8-11



## CONTEXTE

1. La disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des ressources humaines pour la santé (RHS) sont des facteurs indispensables à la fourniture des services de santé essentiels, y compris la préparation aux situations d'urgence et l'organisation de la riposte. La crise actuelle de l'épidémie de maladie à virus Ebola prouve qu'en l'absence d'un système de santé efficace, et notamment de ressources humaines bien formées, une épidémie peut se propager rapidement, provoquant de grandes souffrances humaines et des pertes économiques énormes. Un système de santé résilient et flexible, capable de répondre aux défis sanitaires émergents doit s'appuyer sur un investissement stratégique important et viable dans les ressources humaines pour la santé, et s'adosser sur une volonté et un engagement politiques.

2. L'importance des ressources humaines pour la santé est depuis longtemps reconnue à travers le monde<sup>1</sup>. Le *Rapport de l'OMS sur la santé dans le monde 2006* a mis un accent particulier sur les problèmes de ressources humaines pour la santé qui touchent de nombreux pays<sup>2</sup>. Le lancement de l'Alliance mondiale pour les Personnels de Santé et l'organisation de trois forums mondiaux sur les RHS (en 2008, 2011 et 2013) ont été des événements marquants dans le programme concernant les ressources humaines pour la santé au cours de la décennie écoulée. Sans oublier qu'en 2010, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté<sup>3</sup> le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

3. Le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a déjà adopté deux résolutions<sup>4,5</sup> prônant une approche holistique du développement des ressources humaines pour la santé. Le Comité régional a adopté la feuille de route pour augmenter les effectifs sanitaires en vue d'une meilleure prestation de services de soins de santé dans la Région africaine<sup>6</sup> lors de sa soixante-deuxième session. Cette feuille de route propose six axes stratégiques, à savoir : i) le renforcement des capacités d'encadrement et de gouvernance des personnels de santé ; ii) le renforcement de la capacité de réglementation des ressources humaines pour la santé ; iii) l'intensification de l'enseignement et de la formation des personnels de santé ; iv) l'optimisation de l'utilisation, de la fidélisation et du rendement des ressources humaines pour la santé disponibles ; v) l'amélioration de l'information et des bases factuelles sur les personnels de santé ; et vi) le renforcement du partenariat et du dialogue concernant les personnels de santé.

4. En mai 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé<sup>7</sup> a prié le Directeur général d'élaborer une nouvelle Stratégie mondiale des ressources humaines pour la santé qui

---

<sup>1</sup> Résolution WHA59.23. *Renforcer rapidement la production des personnels de santé*, 2006.

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Rapport sur la santé dans le monde, 2006 – Travailler ensemble pour la santé*. Genève, 2006.

<sup>3</sup> Organisation mondiale de la Santé (2010). *Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé*. Suisse. Disponible à l'adresse [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA63/A63\\_R16-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-en.pdf). Consulté le 20 janvier 2015.

<sup>4</sup> Document AFR/RC48/10. *Stratégie régionale de développement des ressources humaines pour la santé*, 1998.

<sup>5</sup> Document AFR/RC57/9. *Développement des ressources humaines pour la santé dans la Région africaine de l'OMS : Situation actuelle et perspectives*, 2007.

<sup>6</sup> Document AFR/RC62/7. *Feuille de route pour augmenter les effectifs sanitaires en vue d'une meilleure prestation de services de soins de santé dans la Région africaine 2012-2025*, 2012.

<sup>7</sup> Organisation mondiale de la Santé (2014). *Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle* (Résolution WHA67.24).

sera examinée lors de la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016. Ce projet de stratégie devrait être un élément essentiel de la vision stratégique développée par l'OMS en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle, ainsi que le cadre de suivi de cette vision. La Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé doit être incorporée dans la plateforme des objectifs de développement durable et dans le cadre de la stratégie actuelle de l'OMS sur la prestation de services de santé intégrés centrés sur la personne.

5. Le cadre de suivi de la couverture sanitaire universelle met en lumière certains obstacles à l'élargissement des services de santé. Le premier est la disponibilité de ressources humaines pour la santé dotées de l'éventail des compétences voulues. Le second obstacle tient à une répartition inéquitable des ressources humaines pour la santé qui ne permet pas de couvrir les zones peu desservies. Le troisième concerne l'acceptabilité des ressources humaines pour la santé par les individus et les communautés, et le quatrième tient au rendement de ces ressources afin d'assurer une couverture efficace des interventions.

6. La Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé est en cours d'élaboration et vise à fournir un appui aux États Membres et aux autres partenaires pour leur permettre de réfléchir aux implications que la couverture sanitaire universelle aura sur les ressources humaines pour la santé, tout en répondant aux besoins actuels et futurs en la matière. La Stratégie mondiale rend compte des nouvelles informations factuelles qui établissent que l'investissement dans les ressources humaines pour la santé peut influencer sur le développement socioéconomique au sens large et générer des emplois<sup>8</sup>. Cette stratégie est élaborée grâce à un processus de consultation des États Membres et des partenaires dans toutes les Régions de l'OMS. Le présent document résume les obstacles au développement des ressources humaines pour la santé en Afrique et met en relief quelques-unes des questions dont il faut tenir compte dans la stratégie en cours d'élaboration.

## ENJEUX ET DÉFIS

7. Les enjeux et défis pour la Région africaine qui devraient être pris en compte dans la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé comprennent :

- a) *L'offre insuffisante de ressources humaines pour la santé qualifiées, dotées de l'éventail des compétences voulues pour répondre aux besoins actuels et futurs concernant la prestation des services de santé et la couverture sanitaire universelle.* Une étude récente réalisée par l'Alliance mondiale pour les Personnels de santé<sup>9</sup> afin d'éclairer l'élaboration de la stratégie mondiale a montré que, d'ici 2030, les pays à faible revenu feront face à une inadéquation croissante entre les effectifs sanitaires nécessaires pour la prestation de services de santé essentiels, l'offre en personnels de santé et la capacité des pays à les employer. La situation sera plus préoccupante en Afrique subsaharienne, où l'on prévoit un déficit de 3,7 millions de personnels de santé qualifiés d'ici 2030.

---

<sup>8</sup> Arcand, JL, Araujo EC, Menkulasic G, Weber M., *Health sector employment, health care expenditure and economic growth: what are the associations?* Washington (DC), Banque mondiale. À paraître.

<sup>9</sup> Technical working group 1, *Economic, Demographic and Epidemiological Transitions and the Future of Health Labor Markets*. Working Group Paper, 28 septembre 2014.

- b) *La faiblesse des capacités de gouvernance et d'encadrement des ressources humaines pour la santé dans les systèmes de santé nationaux.* La capacité des États Membres à planifier, gérer, surveiller et évaluer efficacement les besoins en ressources humaines pour la santé doit être renforcée et améliorée. Le développement des ressources humaines pour la santé passe par une volonté politique et une coordination efficace avec les secteurs et groupes concernés à tous les niveaux de gouvernement<sup>10</sup>. En outre, la faiblesse de la réglementation des ressources humaines pour la santé du point de vue de l'enregistrement, de l'élaboration des normes, de la certification et de la gestion de la conduite et des performances limite l'exploitation des compétences des personnels de santé et le respect des normes déontologiques reconnues.
- c) *La faiblesse des rémunérations, le manque de motivation et de perspectives de carrière, qui amplifient la pénurie.* Des mesures ne sont pas prises pour attirer et fidéliser les personnels de santé compétents, surtout en zones rurales. Diverses recommandations ont été faites à l'effet de remédier à cette situation, notamment le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, et la feuille de route pour augmenter les effectifs sanitaires en vue d'une meilleure prestation de services de soins de santé dans la Région africaine. Le défi consiste maintenant à s'assurer que les États Membres mettent effectivement en œuvre ces stratégies.
- d) *L'intensification de la migration internationale des ressources humaines pour la santé.* La migration des personnels de santé de la Région africaine vers les pays développés s'est intensifiée ces dernières décennies. Trente-sept pays de la Région africaine de l'OMS, soit 63 % des États Membres de la Région, font ainsi face à de graves crises qui se sont traduites par des pénuries de personnels de santé ces deux dernières décennies, avec des besoins estimés à environ 820 000 médecins, infirmiers et sages-femmes<sup>11</sup>. L'apparition d'épidémies et la persistance de la crise de ressources humaines pour la santé ont encore affaibli des systèmes de santé déjà fragiles, et constituent de ce fait un sérieux obstacle à l'atteinte de l'objectif de la couverture sanitaire universelle. La Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement a estimé que chaque professionnel africain qui émigre équivaut à une perte d'environ US \$184 000 pour l'Afrique, un continent qui consacre chaque année US \$4 milliards à la rémunération d'experts étrangers<sup>12</sup>. Le défi consiste à formuler des stratégies susceptibles d'atténuer les impacts négatifs de la migration des ressources humaines pour la santé.
- e) *La faible capacité en matière de formation et d'enseignement des ressources humaines pour la santé.* L'enseignement et la formation des ressources humaines pour la santé restent entravés par la pénurie d'enseignants qualifiés et de matériels didactiques, conjuguée à l'insuffisance des infrastructures de formation. Par exemple, la Région africaine compte seulement 6 % des écoles de médecine et d'infirmiers et ne forme chaque année que 1,54 % des médecins et 5 % des personnels infirmiers et

---

<sup>10</sup> Sales M, Kiény MP, Krech R, Etienne C. *Human resources for universal health coverage: from evidence to policy and action.* Bull World Health Organization. 1<sup>er</sup> novembre 1991(11):798-798A.

<sup>11</sup> Rapport sur la santé dans le monde 2006.

<sup>12</sup> Naicker et al. "Shortage of healthcare workers in developing countries: Africa." Ethnicity & Disease, Volume 19, Spring 2009.

obstétricaux du monde<sup>13</sup>, ce qui ne lui permet pas de soutenir la comparaison avec les autres Régions. L'insuffisance chronique d'investissement limite la capacité de production de plusieurs institutions de formation et d'enseignement. Une étude de faisabilité réalisée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans neuf pays conclut à l'insuffisance des infrastructures d'enseignement et de formation, y compris l'accès aux matériels didactiques<sup>14</sup>. De plus, la faible collaboration entre le ministère de l'Éducation et les systèmes de prestation des soins de santé entraîne le non-respect des normes de formation de la quantité et de la qualité de personnels de santé requis.

- f) *La faiblesse de l'investissement dans le développement des ressources humaines pour la santé.* La plupart des pays de la Région africaine ne sont pas dotés de ressources nécessaires pour produire, employer et fidéliser les personnels de santé. On estime que la Région africaine a besoin d'environ 600 écoles de médecine et d'infirmiers supplémentaires pour résorber son déficit<sup>15</sup>. Le caractère imprévisible et peu viable du financement affecte aussi la mise en œuvre des plans de développement des ressources humaines pour la santé dans les pays. D'après les résultats de l'enquête de suivi réalisée par l'OMS en 2009, seuls 55 % des plans de développement des ressources humaines pour la santé avaient bénéficié du financement des donateurs, et 48 % avaient bénéficié d'engagements dans le budget national<sup>16</sup>.
- g) *La fragmentation des partenariats et le manque de dialogue politique concernant les programmes nationaux de développement des ressources humaines pour la santé.* Les investissements des partenaires dans les ressources humaines pour la santé sont fragmentés entre des programmes différents, avec pour corollaires des financements parcellaires et occasionnels. En outre, les États Membres n'ont pas su saisir les opportunités qu'offre le secteur privé dans les domaines de la formation et de l'emploi. La collaboration intersectorielle reste par ailleurs faible dans certains pays, entravant la réalisation d'actions cohérentes et globales pour résoudre la crise des ressources humaines pour la santé.
- h) *La faible capacité à générer, analyser et utiliser des données et des informations relatives aux ressources humaines pour la santé en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques.* Dans la Région africaine, les informations portant sur les effectifs exacts et l'éventail des compétences des ressources humaines pour la santé restent limitées. Les observatoires de ressources humaines pour la santé mis en place dans de nombreux pays<sup>17</sup> se trouvent au stade initial de leur développement et ne sont pas encore utilisés comme il se doit. Le concept novateur des « comptes nationaux des ressources humaines pour la santé », qui passe d'un ensemble minimal de données à un ensemble complet d'indicateurs de performance sur le marché du travail des RHS, est

---

<sup>13</sup> The Lancet: *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world (2010) and SAMSS Study*, 2010.

<sup>14</sup> *Assessing the Feasibility of a Textbook, Instructional Materials and Diagnostic Equipment Programme and Fund in the WHO African Region*. Rapport final. OMS, septembre 2011.

<sup>15</sup> *Rapport sur la santé dans le monde 2006*.

<sup>16</sup> Ankie van den Broek [et al]. *Policies and practices of countries that are experiencing a crisis in human resources for health: tracking survey*. (Human Resources for Health Observer, 6). Organisation mondiale de la Santé, 2010.

<sup>17</sup> Angola, Bénin, Burundi, Cameroun, Ghana, Madagascar, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Tchad et Togo.

en cours d'élaboration et offre une opportunité de concevoir des stratégies reposant sur des bases factuelles<sup>18</sup>.

## MESURES PROPOSÉES

8. Les États Membres, l'OMS et les autres partenaires sont invités à proposer des mesures essentielles qui seront intégrées dans la stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé en vue de combler les lacunes actuelles en matière de ressources humaines pour la santé dans la Région africaine. Ces mesures sont les suivantes :

- a) **Atténuer les effets négatifs de la migration des personnels de santé sur les systèmes de santé.** Il s'agit notamment : i) de décourager le recrutement actif et la commercialisation des personnels de santé ; ii) de reconnaître que les systèmes de santé s'affaiblissent à cause de la migration des personnels de santé et qu'il importe de remplacer ces personnels ; iii) d'intensifier la production des personnels de santé par des programmes d'enseignement innovants englobant l'utilisation des technologies de l'information dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ; iv) d'aider les pays d'origine à former des personnels de remplacement, en créant par exemple un fonds à cet effet ; v) d'encourager la coopération Sud-Sud afin de garantir que l'échange de personnels résulte d'accords formels ; et vi) de soutenir le suivi de la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.
- b) **Intensifier l'enseignement et la formation des ressources humaines pour la santé** afin d'améliorer la qualité de la formation par l'utilisation d'approches d'apprentissage basées sur la compétence, la formation interprofessionnelle et transprofessionnelle et l'esprit d'équipe, et dans le but d'harmoniser les programmes et normes de formation. Il est important d'ériger le renforcement des capacités institutionnelles en priorité.
- c) **Améliorer la motivation des personnels de santé en leur proposant des incitations autres que financières,** en particulier de meilleures conditions de travail et d'autres incitatifs contextuels, et encourager les pays à utiliser les cadres juridiques et contractuels pour fidéliser les personnels de santé. Il convient par ailleurs de renforcer la capacité des autorités locales à recruter et à retenir les ressources humaines dans les pays.
- d) **Renforcer la capacité des gouvernements à analyser les forces et les tendances du marché du travail pour ce qui concerne le secteur de la santé.** Les pays devraient investir dans les systèmes d'information sur les personnels de santé et dans le renforcement de leurs capacités d'analyse des ressources humaines pour la santé, questions intersectorielles comprises. Il s'agit là d'une mesure cruciale qui favorisera l'élaboration de plans efficaces en rapport avec les personnels de santé.
- e) **Améliorer la responsabilisation mondiale concernant les ressources humaines pour la santé.** Les États Membres devraient régulièrement faire rapport sur les indicateurs de base des RHS qui sont liés au cadre mondial de responsabilisation et qui

---

<sup>18</sup> Sousa A, Scheffler R, Nyoni J, Boerma T. *A comprehensive health labour market framework for universal health coverage*. Bull World Health Organization 2013; 91:892-894. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.118927>.

ont été pris en compte lors de la définition des objectifs de développement durable énoncés dans le programme de développement pour l'après-2015. Il faudra à cet effet assurer un suivi efficace et établir des rapports sur les données relatives aux ressources humaines pour la santé, et particulièrement des rapports annuels standardisés adressés à l'Observatoire africain des ressources humaines pour la santé et à l'Observatoire mondial de la santé.

- f) **Renforcer les partenariats public-privé en vue de développer les RHS.** Il faut appliquer systématiquement et renforcer les partenariats public-privé en faveur des ressources humaines pour la santé dans le cadre élargi des dispositifs politique et réglementaire. Les pouvoirs publics devraient s'attacher à accroître la disponibilité et l'efficacité des ressources humaines pour la santé.
- g) **Assurer l'alignement de toutes les ressources sur un plan de développement des RHS.** L'aide au développement sanitaire constitue une opportunité de résoudre la crise des ressources humaines pour la santé. Les pays devraient s'efforcer d'élaborer des politiques et programmes rationnels de RHS et d'assurer l'alignement de toutes les activités et ressources des partenaires sur un seul programme, conformément à la Déclaration de Paris et sous le leadership du ministère de la Santé.
- h) **Édifier des systèmes de santé résilients.** Les personnels de santé sont l'un des rouages essentiels du système de santé. Des approches innovantes pour tous les aspects liés à la disponibilité, à l'accessibilité, à l'acceptabilité et à la qualité des personnels de santé s'avèrent nécessaires pour développer des systèmes de santé résilients.

9. Les États Membres sont invités :

- a) à mettre à contribution les organisations professionnelles et autres instances de régulation, de même que le secteur privé et les communautés dans l'élaboration des stratégies relatives aux ressources humaines pour la santé ;
- b) à partager les leçons apprises, y compris dans l'utilisation de l'outil WISN, qui indique les besoins en personnel au regard de la charge de travail et a été mis au point par l'OMS pour mieux planifier les ressources humaines pour la santé ;
- c) à appliquer le Code de pratique mondial de l'OMS sur le recrutement international des personnels de santé et à établir un rapport approprié à cet effet ;
- d) à introduire l'éthique professionnelle dans les programmes de formation des ressources humaines pour la santé, en collaboration avec des institutions académiques et des organisations de la société civile telles que les associations de professionnels de santé ;
- e) à veiller à ce que les autorités compétentes régulent la qualification et l'accréditation des agents de santé en vue d'améliorer la qualité des prestations offertes ;
- f) à promouvoir la collaboration et le travail au sein des pays et entre eux, en particulier en vue d'encourager la coopération Sud-Sud ;
- g) à renforcer les ressources pour l'éducation et la formation, y compris la promotion de l'emploi des nouvelles technologies dans le but de former un plus grand nombre de personnels de santé qualifiés ; et
- h) à créer et soutenir des observatoires pour suivre les tendances des effectifs sanitaires.

10. **L'OMS et les autres partenaires** sont invités : i) à fournir un appui aux États Membres dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé, en application de la feuille de route régionale qui vise à garantir la disponibilité et l'efficacité des ressources humaines pour la santé pour des services de santé de qualité et la couverture sanitaire universelle ; ii) à établir des mécanismes régionaux ou sous-régionaux de coordination de l'offre et de la demande de ressources humaines pour la santé afin de les rendre disponibles et d'en faciliter l'échange entre pays ; iii) à faciliter l'échange des pratiques optimales et promouvoir la coopération Sud-Sud et Nord-Sud ; et iv) à fournir un appui aux pays pour qu'ils puissent se doter d'observatoires nationaux des ressources humaines pour la santé.

11. Le Comité régional a examiné ces questions et mesures liées aux ressources humaines pour la santé au titre de la contribution des pays aux consultations préalables à l'élaboration de la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé.