



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L' Europe

Comité régional de l'Europe

Soixante-septième session

Budapest (Hongrie), 11-14 septembre 2017

Point 5 c) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC67/10

+EUR/RC67/Conf.Doc./5

1^{er} août 2017

170677

ORIGINAL : ANGLAIS

Pour la pérennité des personnels de santé dans la Région européenne de l'OMS : cadre d'action

Ce document présente un cadre d'action pour des personnels de santé pérennes dans la Région européenne de l'OMS.

Ce cadre d'action transpose la *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030* dans le contexte régional. La finalité globale de ce cadre est de concrétiser plus rapidement les objectifs de Santé 2020 et les objectifs à plus long terme des États membres de la Région européenne en matière de santé de la population, en assurant le maintien en poste de personnels de santé transformés et efficaces au sein de systèmes de santé renforcés. Le cadre d'action définit des objectifs stratégiques clés pour les États membres de la Région, propose des options de politiques et des modalités de mise en œuvre, et dispense des conseils aux décideurs, planificateurs, analystes et autres responsables de dossiers relatifs aux personnels de santé.

Le cadre d'action pour la pérennité des personnels de santé est soumis pour examen et approbation par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe en sa soixante-septième session.

Sommaire

	page
Introduction	3
Le contexte : les politiques en toile de fond.....	6
Finalité globale du cadre d'action	7
Mise en application du cadre d'action : objectifs stratégiques	8
Objectif stratégique n° 1 : formation et performance	8
Objectif stratégique n° 2 : planification et investissement	9
Objectif stratégique n° 3 : développement des capacités.....	9
Objectif stratégique n° 4 : analyse et suivi	10
Facteurs permettant d'agir.....	10
Un leadership national fort	10
Politique inspirée de bases factuelles, planification et analyse du marché du travail : une boîte à outils pour la pérennité des personnels de santé dans la Région européenne de l'OMS	11
Une stratégie pour la gestion du changement	13
Un engagement politique	14
Considérations générales.....	14
Responsabilités de l'OMS.....	15
Niveau mondial.....	15
Niveau régional.....	15
Recommandations pour les autres intervenants et les partenaires internationaux	15
Mise en œuvre	16
Annexe. Les cibles mondiales fixées dans la <i>Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030</i>	18

Introduction

1. Les personnels de santé ont un rôle essentiel à jouer pour triompher des défis sanitaires du XXI^e siècle, nés de mutations démographiques, épidémiologiques et technologiques, ainsi que des bouleversements résultant de conflits et de catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme. Les agents de santé doivent être aux avant-postes pour relever ces défis ; ils doivent atténuer les effets des déterminants sociaux de la santé et assurer une promotion de la santé, une prévention des maladies et des services de santé intégrés et centrés sur la personne tout au long du continuum des soins.

2. Seuls des personnels de santé stables, endurants, transformés grâce aux connaissances, aux aptitudes, aux valeurs, à l'éthique et aux comportements requis face aux défis existants et nouveaux seront en mesure de préserver la santé et d'assurer des soins efficaces dans la Région européenne de l'OMS. Un investissement dans les personnels de santé est l'un des principaux facteurs facilitant le renforcement des systèmes de santé dans la Région européenne.

3. La pérennité des personnels de santé peut être envisagée comme une situation mouvante, dans laquelle il est nécessaire que les politiques mettent universellement l'accent sur le recrutement et le maintien en poste de personnels de santé répondant au mieux aux besoins de la population en matière de santé tels que ceux-ci ont été déterminés. Les politiques et la planification doivent refléter les priorités, les ressources et les obligations internationales des pays, tout en tenant compte de la circulation des travailleurs entre les régions, pays et secteurs.

4. Pour transformer les personnels de santé et assurer leur pérennité dans les États membres, il faut mener des politiques efficaces dans de nombreux secteurs à la fois (santé, affaires sociales, éducation, finances, emploi, affaires étrangères, etc.). Les processus intersectoriels doivent faire intervenir les secteurs public et privé, la société civile, les syndicats, les associations d'agents de santé, les autorités de réglementation et les établissements d'enseignement et de formation. Cette démarche requerra un leadership national et un engagement politique résolu, ainsi que des partenariats efficaces et une collaboration entre organisations, secteurs et pays dans la Région et au niveau mondial. Elle devra également être fondée sur la conscience que les effectifs de la santé se composent de travailleurs ayant chacun des droits et des responsabilités sur le plan personnel et professionnel.

5. Même si les États membres de la Région européenne ont fait des progrès ces dernières années, il faut mettre tout en œuvre pour relever de nombreux défis dans le domaine des ressources humaines pour la santé, afin que les travailleurs puissent s'investir pleinement. Parmi ces défis, citons des déséquilibres entre l'offre et la demande, une inégalité et des déséquilibres entre les sexes, l'obtention d'un éventail de compétences adéquat, une mauvaise distribution géographique, des lacunes en matière de qualité, la mise en place de conditions de travail décentes, l'amélioration du recrutement et un meilleur maintien en poste des travailleurs. De plus, dans de nombreux États membres, la modicité des ressources financières fera peser des pressions croissantes sur les décideurs lorsqu'ils s'emploieront à relever ces défis.

6. Deux récents documents stratégiques d'envergure mondiale, à savoir la *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030*¹ (2016) et *S'engager pour la santé et la croissance : investir dans les personnels de santé*² (2016), donnent une occasion unique de modifier radicalement la politique en matière de personnels de santé, tout en renforçant les idées phares de la Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité³ (2008). Les États membres peuvent s'inspirer de ces orientations stratégiques et des bases factuelles générées à l'intention de la Commission de haut niveau des Nations Unies pour élaborer une stratégie établissant que la pérennité des personnels de santé est un investissement capital, et non un coût, ce qui permettrait de dispenser plus efficacement les services de santé et d'améliorer la santé, le bien-être et la prospérité économique.

7. Le présent cadre d'action pour la pérennité des personnels de santé a été élaboré par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe afin d'aider les États membres de la Région européenne à pérenniser progressivement les personnels de santé, en s'inspirant des objectifs stratégiques fixés dans la *Stratégie mondiale* et en les adaptant au contexte régional. La figure 1 est une synthèse du cadre d'action.

8. D'une vaste portée, inclusif, le cadre d'action couvre toute la gamme des ressources humaines pour la santé et porte sur des systèmes, des organisations et des individus (voir encadré 1).

Encadré 1. Que sont « les personnels de santé » ou « les ressources humaines pour la santé » ?

Le bureau des statistiques de l'Union européenne (Eurostat), l'Organisation internationale du travail (OIT), l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l'OMS s'emploient à standardiser progressivement les définitions des personnels de santé et à garantir qu'elles couvrent l'ensemble des concepts. Chaque État membre doit vérifier que ses analyses et politiques sont basées sur une définition inclusive de son marché de l'emploi et de ses effectifs.

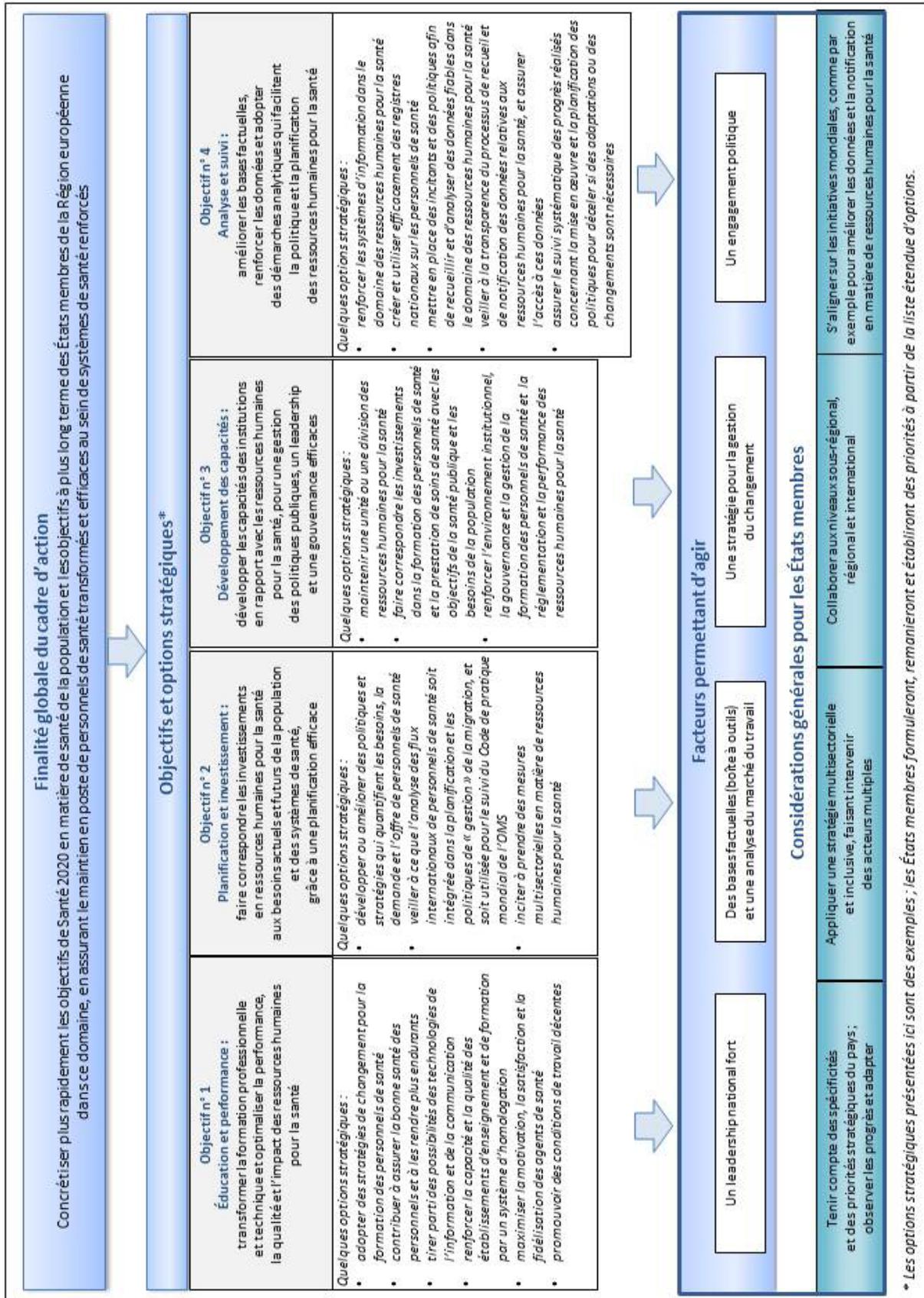
La *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030* et le cadre d'action européen adoptent une définition large et inclusive des ressources humaines pour la santé, qui englobe tout travailleur actif dans les services de santé, pour la santé publique, dans des domaines connexes, ou qui apporte un soutien à ces activités. Ce champ très vaste comprend généralement les professionnels de santé, les autres agents de santé et les travailleurs sociaux, les aidants informels, le personnel auxiliaire, les administrateurs et les gestionnaires, sans que cette énumération ne soit exhaustive. Ces travailleurs peuvent évoluer dans un ou plusieurs environnements, comme la santé publique, les soins primaires et soins de proximité, les soins de longue durée, les soins secondaires et tertiaires, ou des fonctions auxiliaires.

¹ Publiée par l'OMS, la *Stratégie mondiale* est principalement destinée aux planificateurs et décideurs politiques des États membres de l'OMS, mais son contenu est précieux pour tous les intervenants du secteur des personnels de santé.

² *S'engager pour la santé et la croissance* est un rapport de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique.

³ Par la Charte de Tallinn, les États membres de la Région européenne de l'OMS s'engagent à améliorer la santé de la population en renforçant les systèmes de santé, qui englobent les personnels de santé.

Figure 1. Synthèse du cadre d'action pour la pérennité des personnels de santé dans la Région européenne de l'OMS



9. Le cadre d'action, qui est soutenu par une boîte à outils comportant des stratégies, des outils de planification et des études de cas, se divise en trois sections :

- l'objectif global du cadre d'action, qui montre l'alignement de la *Stratégie mondiale* avec le contexte régional ;
- les quatre objectifs stratégiques et les options politiques correspondantes, à étudier par les États membres pour action ;
- les facteurs essentiels permettant d'agir, ainsi que des considérations générales et transversales pour les États membres lorsqu'ils appliquent le cadre d'action.

10. Le Bureau régional de l'Europe a mené un vaste processus de concertation avec les organes directeurs et d'autres acteurs concernés au sujet de la version provisoire du cadre d'action. Dans le cadre de ce processus ont été organisées des réunions de groupes d'experts, une consultation en ligne et une concertation avec d'autres intervenants concernés dans toute la Région européenne.

Le contexte : les politiques en toile de fond

11. En 2015, les États membres des Nations Unies ont adopté à l'unanimité un ensemble d'objectifs en vue de mettre un terme à la pauvreté, d'assurer la bonne santé et le bien-être, de protéger la planète et de veiller à la prospérité pour tous dans le cadre du nouveau Programme de développement durable à l'horizon 2030. Chacun des 17 objectifs de développement durable (ODD) comporte des cibles spécifiques à atteindre pour 2030, dont beaucoup ont des liens directs ou indirects avec des aspects concernant les personnels de santé.

12. Prenant le Programme de développement durable à l'horizon 2030 comme cadre de référence, la *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030*, adoptée à l'unanimité par la Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé dans la résolution WHA69.19, en mai 2016, exhorte les États membres à adopter une démarche globale pour la résolution des problèmes concernant les personnels de santé aux niveaux national et international. Cette démarche globale s'inspirera d'un cadre général du marché du travail dans le domaine de la santé et sera étayée par les objectifs intermédiaires à atteindre pour 2020 et 2030 (répertoriés en annexe), qui serviront à évaluer les progrès réalisés.

13. La *Stratégie mondiale* fixe quatre objectifs pour les États membres :

- optimiser les personnels de santé pour évoluer plus rapidement vers une instauration de la couverture sanitaire universelle et la concrétisation des ODD ;
- comprendre les besoins futurs des systèmes de santé, se préparer en conséquence, exploiter la demande croissante sur les marchés de l'emploi en santé pour créer le plus possible d'emplois et assurer une croissance économique maximale ;
- développer la capacité institutionnelle en vue de concrétiser ces intentions ;
- renforcer les données relatives aux ressources humaines pour la santé à des fins d'analyse, de suivi et de responsabilisation concernant la mise en œuvre de stratégies nationales et pour soutenir le cadre de suivi et de responsabilisation mondial⁴.

⁴ Pour l'intégralité du cadre de suivi et de responsabilisation, les États membres se reporteront à l'annexe 3 de la *Stratégie mondiale*.

14. Comme cela a été souligné dans l'introduction, ces quatre objectifs stratégiques ont été adaptés au contexte régional dans le cadre d'action. Les recommandations de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique⁵ mettent l'accent sur les solutions proposées pour transformer les personnels de santé grâce à la mise en œuvre de politiques qui faciliteront la concrétisation des ODD. Afin de donner suite à ces recommandations, l'OIT, l'OCDE et l'OMS ont élaboré un plan d'action quinquennal et intersectoriel pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021), qui a été adopté par la Soixante-dixième Assemblée mondiale de la santé dans la résolution WHA70.6, en mai 2017.

15. Afin de transformer la prestation des services de santé et d'évoluer vers la couverture sanitaire universelle, ces deux initiatives stratégiques mondiales clés en matière de ressources humaines pour la santé (la *Stratégie mondiale* et *S'engager pour la santé et la croissance*) insistent sur le fait que la politique appliquée aux personnels de santé doit être coordonnée avec la politique en matière de services de santé et de santé publique. Dans la Région européenne, Santé 2020 imprime la direction requise pour la transformation stratégique des services de santé : l'adoption de modèles de soins de santé participatifs ; une démarche centrée sur la personne ; la réorientation des systèmes de santé en fonction d'une démarche axée sur les soins primaires dispensés en équipe ; et la valorisation du potentiel en matière d'innovations technologiques, telles que la cybersanté.

Finalité globale du cadre d'action

16. La finalité globale du cadre d'action est de concrétiser plus rapidement les objectifs de Santé 2020 et les objectifs à plus long terme des États membres de la Région européenne en matière de santé de la population, en assurant le maintien en poste de personnels de santé transformés et efficaces au sein de systèmes de santé renforcés. Le cadre d'action est aligné et basé sur la *Stratégie mondiale* et *S'engager pour la santé et la croissance*. Il est conçu pour les États membres et les autres intervenants concernés.

17. Il éclaire les décideurs politiques, les planificateurs, les analystes et les autres acteurs ayant la responsabilité de certains aspects concernant les personnels de santé. Il va de pair avec une boîte à outils donnant accès à d'utiles outils de diagnostic, d'évaluation de situations, de stratégie et de planification, ainsi qu'à des stratégies analytiques et des exemples de bonnes pratiques. Cette boîte à outils suit une démarche multisectorielle et est structurée de manière à permettre aux États membres et autres acteurs concernés de consulter, de remanier et d'appliquer des politiques, des plans, des stratégies et des outils qui contribueront à la concrétisation des quatre objectifs stratégiques.

⁵ Les recommandations de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique ont été adoptées dans la résolution 71/159 par l'Assemblée générale des Nations Unies en sa soixante et onzième session de décembre 2016.

Mise en application du cadre d'action : objectifs stratégiques

18. Les États membres de la Région européenne peuvent évoluer vers une pérennité des personnels de santé en mettant en œuvre les quatre objectifs stratégiques définis dans la *Stratégie mondiale*, qui ont été adaptés au contexte régional comme suit :

- transformer la formation et la performance ;
- aligner la planification et l'investissement ;
- développer les capacités ;
- améliorer l'analyse et le suivi.

19. Ces quatre objectifs stratégiques sont développés ci-dessous. Ils décrivent comment les États membres peuvent élaborer une stratégie plus complète et adaptable pour relever les défis en matière de ressources humaines pour la santé. La *Stratégie mondiale* fixe des cibles permettant d'aider les États membres à recenser les progrès accomplis à deux dates repères : 2020 et 2030. Ces cibles sont répertoriées en annexe. Les États membres peuvent s'appuyer sur le cadre d'action pour évaluer leurs priorités stratégiques et utiliser la boîte à outils pour faire le point sur leur situation nationale et repérer les bases factuelles et les bonnes pratiques en vue de la mise en œuvre de politiques pour la transformation des personnels de santé. Ils peuvent également se baser sur les cibles comme moyen de recenser et de notifier les progrès enregistrés sur la voie d'une pérennisation des personnels de santé.

Objectif stratégique n° 1 : formation et performance

20. L'objectif stratégique n° 1 est de transformer la formation professionnelle et technique, et d'optimiser la performance, la qualité et l'impact des ressources humaines pour la santé grâce à des politiques inspirées de bases factuelles, contribuant ainsi à la bonne santé et au bien-être, à une couverture sanitaire universelle efficace et à des systèmes de santé résilients et renforcés à tous les niveaux.

21. Les États membres disposent d'une série d'options pour améliorer, par leurs politiques, la formation et la performance des personnels de santé. Il s'agit, entre autres, des options suivantes :

- a) renforcer la formation professionnelle et technique, y compris la formation continue, pour transformer l'enseignement et en assurer la haute qualité, afin que tous les travailleurs de la santé disposent de compétences correspondant aux besoins de la population et puissent réaliser leur plein potentiel au travail ;
- b) veiller à concevoir et à dispenser la formation des travailleurs de la santé de manière à faire correspondre les besoins du système et ceux de l'individu, afin de répondre aux impératifs nationaux en matière de leadership, de santé, de santé publique et de soins ;
- c) exploiter les technologies de l'information et de la communication afin qu'elles contribuent à la formation transformatrice des personnels de santé et qu'elles aident ces derniers dans leur travail ;
- d) conforter les capacités et la qualité des établissements d'enseignement grâce à un système d'agrément ;

- e) soutenir les personnels de santé dans leurs tâches, contribuer à leur motivation, leur satisfaction, leur maintien en poste et leur bien-être en promouvant le travail décent (suivant la définition de l'OIT)⁶ et les environnements de travail agréables.

Objectif stratégique n° 2 : planification et investissement

22. L'objectif stratégique n° 2 est de faire correspondre les investissements en ressources humaines pour la santé aux besoins actuels et futurs de la population et des systèmes de santé, grâce à une planification efficace. Pour ce faire, il faudra tenir compte de la dynamique du marché de l'emploi dans le secteur de la santé et envisager des stratégies pour mieux faire correspondre la planification et les investissements en personnels de santé aux priorités en matière de services à fournir. Il faudra également planifier en vue de remédier aux pénuries décelées et d'améliorer la répartition des travailleurs de la santé et des divers éventails de compétences.

23. Parmi les options stratégiques à envisager par les États membres en ce qui concerne les investissements et la planification efficace des ressources humaines pour la santé, citons les suivantes :

- a) stimuler l'investissement en créant des emplois décents dans le secteur de la santé, en particulier pour les femmes et les jeunes gens, avec les aptitudes requises, en nombre voulu et à l'endroit requis ;
- b) entreprendre une analyse approfondie du marché du travail afin d'élaborer des politiques et stratégies adéquates ;
- c) concevoir des outils et des plans qui quantifient les besoins, l'offre et la demande en matière de personnels de santé, et ce en fonction de différents scénarios futurs ;
- d) stimuler les interventions multisectorielles et inciter à convenir d'investissements en faveur des ressources humaines pour la santé ;
- e) élaborer des politiques et des outils pour évaluer l'éventail des qualifications nécessaires et l'optimiser ;
- f) investir dans une gestion à long terme et dans des stratégies durables en matière de politiques publiques, particulièrement en ce qui concerne le respect des droits des travailleuses.

Objectif stratégique n° 3 : développement des capacités

24. L'objectif stratégique n° 3 est de renforcer les capacités des institutions actives dans le domaine des ressources humaines pour la santé, en vue d'une gestion efficace des politiques, d'un leadership et d'une gouvernance des interventions, afin de déployer durablement des personnels de santé.

⁶ Selon l'OIT, « Le travail décent résume les aspirations des êtres humains au travail. Il regroupe l'accès à un travail productif et convenablement rémunéré, la sécurité sur le lieu de travail et la protection sociale pour les familles, de meilleures perspectives de développement personnel et d'insertion sociale, la liberté pour les individus d'exprimer leurs revendications, de s'organiser et de participer aux décisions qui affectent leur vie, et l'égalité des chances et de traitement pour tous, hommes et femmes. » (<http://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--fr/index.htm>, consulté le 18 juillet 2017).

25. Les options stratégiques à examiner activement par les États membres en vue du renforcement des capacités sont les suivantes :

- a) veiller à ce que l'importance de la gouvernance, de la gestion du système et du leadership des ressources humaines pour la santé soit clairement exprimée et évidente dans le cadre stratégique national ;
- b) conserver, aux niveaux national et régional appropriés, une unité ou division des ressources humaines pour la santé disposant de capacités et de pouvoirs suffisants pour réaliser des analyses, réunir les acteurs concernés et ordonner des rapports sur les politiques à tous les niveaux des pouvoirs publics ;
- c) améliorer et renforcer le contexte institutionnel, la gouvernance et la gestion de la formation des personnels de santé, ainsi que la réglementation, l'agrément et la performance des ressources humaines pour la santé.

Objectif stratégique n° 4 : analyse et suivi

26. L'objectif stratégique n° 4 est d'améliorer les bases factuelles et de renforcer les données et applications facilitant les démarches analytiques en matière de politique et de planification des ressources humaines pour la santé. La *Stratégie mondiale* définit des options stratégiques pour les États membres concernant les moyens d'améliorer la collecte, le suivi et l'analyse des données dans le domaine des ressources humaines pour la santé, à savoir :

- a) soutenir les politiques et la planification inspirées de bases factuelles en renforçant les systèmes informatiques des ressources humaines pour la santé et les autres mécanismes pour la collecte, la communication et l'analyse efficaces de données fiables sur les ressources humaines pour la santé, tels que les registres et les rapports nationaux relatifs aux personnels de santé ;
- b) veiller à la transparence des données relatives aux ressources humaines pour la santé, assurer l'accès à ces données et veiller à ce qu'elles soient communiquées régulièrement ;
- c) suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre et la planification des politiques en analysant le marché du travail afin de déceler si de quelconques adaptations ou modifications sont nécessaires.

Facteurs permettant d'agir

27. Les quatre objectifs stratégiques fixés ci-dessus ne peuvent être atteints qu'après la mise en place d'efforts et de mécanismes pour faciliter leur concrétisation. Les facteurs permettant d'agir, décrits ci-dessous, accentuent la nécessité fondamentale d'un leadership fort de la part des États membres et d'efforts coordonnés par-delà les frontières, étayés par l'utilisation de la boîte à outils inspirée de bases factuelles et par une analyse du marché du travail, ainsi que par la gestion du changement et par un engagement politique durable.

Un leadership national fort

28. La résolution WHA69.19 invite les États membres à adopter la *Stratégie mondiale*. Pour concrétiser les quatre objectifs stratégiques spécifiques à la Région énoncés dans le cadre d'action, il faut une intervention au niveau intersectoriel et une collaboration avec les secteurs

public et privé, la société civile, les associations professionnelles, les syndicats, les organisations non gouvernementales, les autorités de réglementation et les établissements d'enseignement et de formation, ainsi qu'une réaction coordonnée de tous les pouvoirs publics. Les États membres sont encouragés à faire preuve d'une capacité à prendre la tête des opérations, en veillant à ce que des mécanismes de gouvernance et de réglementation couvrant la performance de tout le secteur de la santé soient en place. Par ailleurs, ils devraient formuler des politiques relatives au marché de l'emploi, pour stimuler la demande de personnels de santé pérennes.

29. En outre, il serait profitable aux États membres d'exercer un leadership fort sous la forme d'un renforcement des capacités, de manière à soutenir les personnels de santé en poste et à leur donner les moyens de contribuer à la mise en place de la couverture sanitaire universelle. Cela peut se faire en analysant et en prévoyant les disparités entre les besoins, l'offre et la demande de personnels de santé, en tentant activement de remédier à ces disparités, ainsi qu'en renforçant les capacités institutionnelles aux niveaux sous-national et national pour une gouvernance et un leadership efficaces en matière de ressources humaines pour la santé. Les États membres devront allouer suffisamment de moyens financiers pour contribuer à une transformation et à un changement, et veiller à la consolidation d'un ensemble de données fondamentales sur les personnels de santé pour les politiques et la planification, ainsi que pour une notification annuelle dans le cadre mondial de suivi et de reddition de comptes⁷, et pour fournir des bases factuelles en vue de la politique et de la planification nationales.

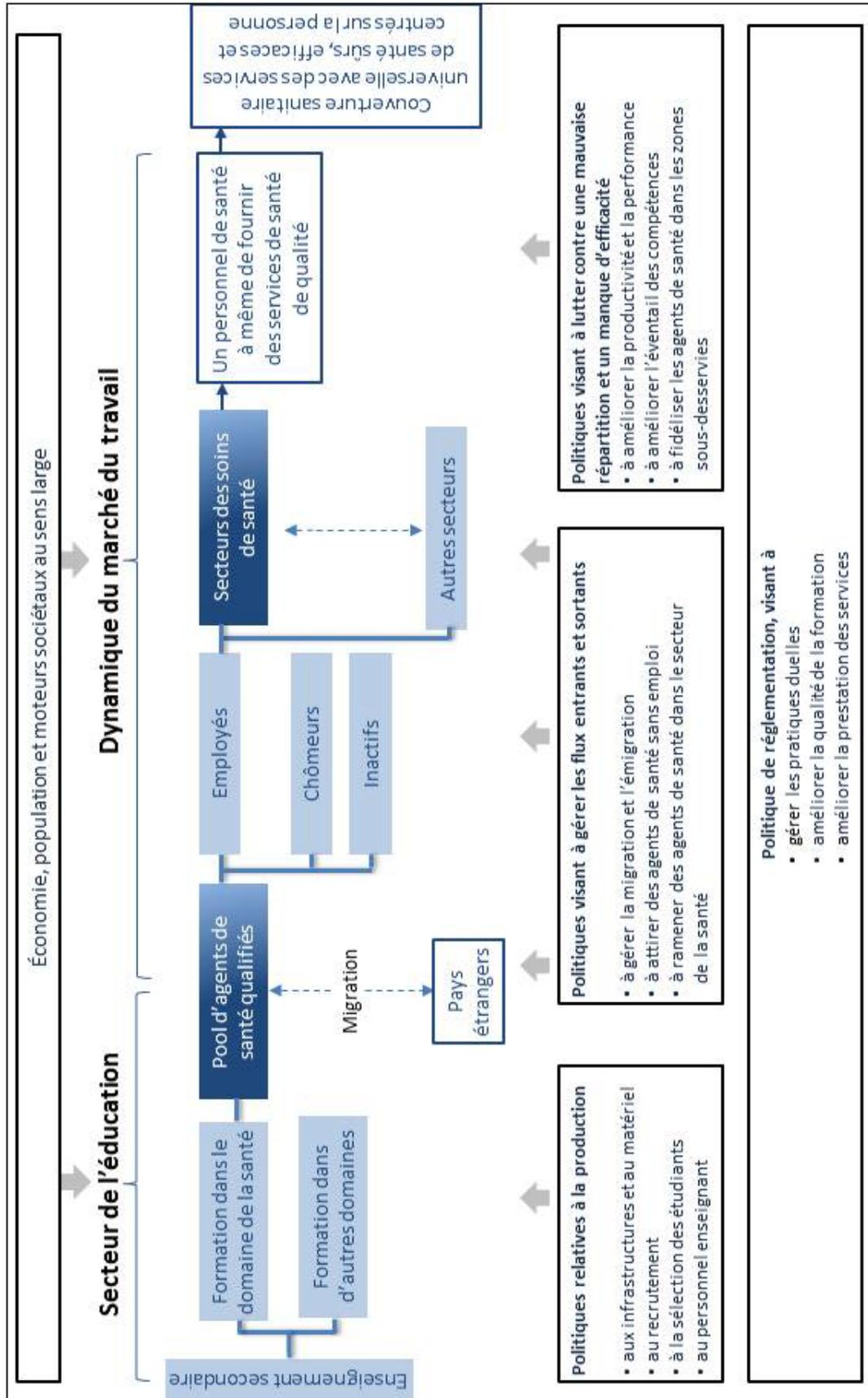
Politique inspirée de bases factuelles, planification et analyse du marché du travail : une boîte à outils pour la pérennité des personnels de santé dans la Région européenne de l'OMS

30. Pour assurer la transformation et la fidélisation des personnels de santé, il faut que les politiques soient ciblées et coordonnées de manière systématique. Cela nécessite une analyse et une réflexion sur tout le système, réalisées grâce à une compréhension de la dynamique du marché du travail et à des connexions stratégiques, et soutenues par la mise en œuvre des stratégies qui s'imposent, ainsi que par des outils de planification et d'analyse.

31. La figure 2 expose les principaux éléments d'une approche analytique du marché du travail. Elle souligne la multitude d'options stratégiques existantes aux différents stades du cycle du marché du travail, ainsi que la nécessité capitale de veiller à l'harmonisation des politiques mises en œuvre. Lorsque les États membres et d'autres acteurs concernés s'interrogent sur les politiques à mener en matière de personnels de santé, ils doivent être capables de prendre des décisions stratégiques éclairées et coordonnées qui tiennent compte de tous les aspects en rapport avec les personnels de santé – la production, le cycle de la vie professionnelle et les flux de personnels de santé, ainsi que la mauvaise répartition de ces personnels et le manque d'efficience existant. En bref, il faut tenir pleinement compte de la dynamique du marché du travail dans le secteur des soins de santé.

⁷ Pour l'intégralité du cadre de suivi et de reddition de comptes, les États membres se reporteront à l'annexe 3 de la *Stratégie mondiale*.

Figure 2. Leviers politiques et marché du travail dans le secteur des soins de santé
Source : adapté de la *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030*.



32. La boîte à outils (voir encadré n° 2) aidera les États membres et les autres acteurs concernés à mettre en œuvre le cadre d'action et à analyser le marché du travail pour ce faire.

Encadré n° 2 : Boîte à outils pour la pérennité des personnels de santé dans la Région européenne de l'OMS

En mettant surtout l'accent sur des bases factuelles spécifiques à la Région, cette boîte à outils donne aux États membres et autres acteurs concernés un accès structuré à d'efficaces stratégies, outils de planification et études de cas tirées de la pratique des ressources humaines pour la santé.

Cette boîte à outils renforce les quatre objectifs stratégiques du cadre d'action :

- formation et performance ;
- planification et investissement ;
- développement des capacités ;
- analyse et suivi.

Les outils mis en évidence dans la boîte sont répartis entre les catégories suivantes :

- documents stratégiques internationaux/nationaux sur les ressources humaines pour la santé ;
- outils pour l'analyse, la planification et la gestion ;
- études de cas ;
- recherche et évaluation.

33. La boîte à outils s'inspire de toute une série de ressources et de documents utiles, comme les études et recommandations de l'OMS ; les travaux de l'Action conjointe de l'Union européenne relative à la planification et à la prévision des besoins en personnels de santé, ceux du groupe d'experts sur les personnels de santé européens de la Commission européenne et ceux de l'OCDE ; les études de cas de pays ; et d'autres recherches et sources analytiques. Cette boîte à outils fournit les moyens de faciliter l'évaluation de la situation actuelle en matière de ressources humaines pour la santé et d'orienter les politiques et mesures dans ce domaine en fonction des priorités et du contexte propres à chaque État membre.

Une stratégie pour la gestion du changement

34. Une gouvernance et un leadership efficaces nécessitent de tirer parti des bases factuelles et de mettre en place des mécanismes permettant de gérer le changement dans les systèmes de santé, ce qui comprendra la capacité à s'adapter et à réagir à des environnements en mutation, à de nouvelles priorités et à des innovations. Cela requiert une démarche stratégique, adaptable et dynamique des ressources humaines pour la santé (non pas un plan ponctuel), et devrait être fondé sur l'étude permanente des facteurs environnementaux et contextuels influençant la performance des personnels de santé et la prestation de services, et s'inspirant des enseignements acquis sur le terrain.

35. Plus généralement, toute démarche axée sur l'action pour obtenir une transformation durable requiert de pouvoir gérer efficacement le changement, d'imprimer une orientation précise avec le soutien d'une communication efficace, de collaborer avec les intervenants concernés, de mettre à l'essai et d'évaluer les innovations, et d'engager durablement un processus de mise en œuvre, d'analyse et d'adaptation.

Un engagement politique

36. Un soutien sans faille au plus haut niveau des pouvoirs publics et de la politique sera un facteur clé pour une réussite. Une stratégie à long terme pour résoudre les difficultés en rapport avec les personnels de santé nécessite une politique axée sur les moyens optimaux de planifier, former, déployer, gérer, motiver et récompenser les agents de santé, et sur la mise en œuvre ultérieure de ces processus. La mobilisation d'une volonté politique et de ressources financières pour le système de santé et pour ses indispensables personnels de santé au niveau national sera essentielle pour triompher de ces difficultés.

Considérations générales

37. Lorsqu'ils concevront une stratégie transformatrice et durable de gestion des personnels de santé, les États membres devront non seulement s'assurer de la mise en place de mesures facilitatrices, mais aussi tenir compte des quatre considérations transversales à caractère plus général exposées ci-après.

La stratégie doit être spécifique au contexte.

38. Les États membres, ainsi que les autres acteurs concernés, essaieront de veiller à ce que leur démarche de définition et de mise en œuvre des priorités stratégiques tienne compte des spécificités démographiques, géographiques et organisationnelles de leur pays ou de leur sous-région, ainsi que des particularités de son marché du travail.

La stratégie doit être inclusive et multisectorielle, et faire intervenir de multiples acteurs.

39. Les États membres devront faire preuve d'une excellente capacité à prendre la tête des opérations lorsqu'ils imprimeront une direction au changement et assureront la coordination générale des priorités stratégiques et la gouvernance, mais il est également nécessaire d'envisager comment collaborer au mieux avec d'autres secteurs ou acteurs concernés et tirer le meilleur parti possible de la participation de ces derniers. Il se peut que la mise en œuvre de différentes politiques et stratégies soit supervisée par des intervenants différents. Une stratégie multisectorielle est donc requise, et la participation de la société civile, des organisations non gouvernementales et du secteur privé sera essentielle.

Une stratégie efficace devra englober une collaboration aux niveaux sous-régional, régional et international.

40. Il est clair que les États membres ont un rôle de chef de file à jouer dans ce processus, et ils peuvent assumer ce rôle dans un environnement international favorable. Les difficultés fondamentales inhérentes aux ressources humaines pour la santé sont communes à tous les pays. En matière de pérennité des personnels de santé, il y a fort à gagner en collaborant efficacement avec d'autres États membres et des organismes internationaux tels que l'Union européenne, l'OIT et l'OCDE dans le cadre d'un dialogue, d'un échange des savoirs et d'une collaboration à l'échelle sous-régionale, régionale et internationale.

La stratégie doit être en harmonie avec les initiatives mondiales et régionales en la matière.

41. Dans la Région européenne, Santé 2020 définit l'orientation stratégique générale ; le cadre d'action s'inspire de la *Stratégie mondiale* et des recommandations de la Commission de haut niveau comme de deux guides clés pour l'élaboration d'une stratégie pertinente pour le contexte régional. Par ailleurs, le maintien en application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé sera un élément essentiel pour assurer le suivi de la mobilité internationale des travailleurs de la santé et aider les États membres à évoluer vers une pérennité des personnels de santé.

Responsabilités de l'OMS

Niveau mondial

42. La résolution WHA69.19 prie l'OMS d'apporter un soutien aux États membres pour la mise en œuvre et le suivi de la *Stratégie mondiale*, et de présenter régulièrement à l'Assemblée mondiale de la santé un rapport sur les progrès accomplis sur la voie des échéances fixées dans la *Stratégie mondiale*, en concordance avec le cycle de notification sur le Code de pratique mondial de l'OMS.

Niveau régional

43. Le Bureau régional aura plusieurs grandes sphères de responsabilité pour l'application du cadre d'action. Il

- a) encouragera l'application du cadre d'action par les États membres lorsque ces derniers se pencheront sur la *Stratégie mondiale*, ses échéances et les recommandations de la Commission de haut niveau ;
- b) compilera, entretiendra et actualisera la boîte à outils pour veiller à ce qu'elle reste utile pour les États membres et les autres acteurs concernés lorsque ces derniers détermineront les priorités en matière de personnels de santé et tenteront d'y répondre ;
- c) fournira l'assistance technique nécessaire aux États membres lorsqu'ils détermineront leurs propres priorités en matière de personnels de santé et tenteront d'agir en conséquence, en appliquant le cadre d'action, et lorsqu'ils examineront les cibles de la *Stratégie mondiale* et les autres indicateurs potentiels des progrès accomplis ;
- d) facilitera les dialogues régionaux, sous-régionaux et nationaux sur les politiques relatives aux personnels de santé apparaissant comme des priorités absolues.

Recommandations pour les autres intervenants et les partenaires internationaux

44. Le contenu du cadre d'action et de la boîte à outils est pertinent et utile pour d'autres intervenants gravitant autour des personnels de santé, notamment pour les employeurs des secteurs public ou privé ; les organisations non gouvernementales ; les associations professionnelles ; les établissements d'enseignement et instituts de formation ; les syndicats ;

la société civile ; les partenaires de développement bilatéral et multilatéral ; et les organisations internationales.

45. Il est conseillé aux parties concernées d'étudier attentivement le cadre d'action et la boîte à outils pour formuler leurs interventions lors de dialogues stratégiques ou pour apporter toute autre contribution à l'amélioration des politiques et de la planification en matière de ressources humaines pour la santé. Voici quelques exemples :

- a) des établissements d'enseignement qui adaptent leurs programmes et systèmes de formation de manière à pouvoir répondre aux priorités en matière de santé de la population et être en phase avec les standards nationaux d'agrément (normes) ;
- b) des enseignants, des employeurs et des bailleurs de fonds qui, étant bien informés, parviennent à un accord sur la manière de planifier pour obtenir un nombre suffisant de travailleurs de la santé, les doter des compétences appropriées et développer leurs aptitudes, tout en encourageant l'égalité entre les sexes ;
- c) des associations et conseils professionnels et des autorités de réglementation détenant des données pertinentes sur les ressources humaines pour la santé qui collaborent pour s'assurer que des données fiables et complètes soient accessibles pour analyse ;
- d) des chercheurs et analystes qui tentent d'évaluer les stratégies d'un bon rapport coût-efficacité pour la mise en œuvre de politiques en matière de ressources humaines pour la santé.

Mise en œuvre

46. Le cadre d'action et la boîte à outils visent à soutenir les États membres de la Région européenne. Au niveau des pays, le bilan de la situation et les options stratégiques considérées comme les plus pertinentes pour l'État membre concerné devraient être inclus dans ses stratégies et plans nationaux relatifs à la santé et au développement.

47. Lorsqu'ils formuleront des politiques et stratégies nationales, les États membres devront voir comment inclure au mieux des cibles et indicateurs spécifiques concernant les ressources humaines pour la santé. Il est supposé que les processus et mécanismes efficaces déjà en place pour l'étude du secteur de la santé au niveau d'un pays prévoient une évaluation régulière de l'évolution des projets relatifs aux personnels de santé dans le contexte national.

48. La *Stratégie mondiale* fournit un cadre de suivi et de reddition de comptes pour évaluer les progrès réalisés en vue de la concrétisation des cibles répertoriées en annexe. Dans le cadre de la responsabilisation mondiale, il y aura un programme permettant d'introduire progressivement, avec le concours du secrétariat de l'OMS, des rapports nationaux sur les personnels de santé. Chaque année, les pays feront rapport au sujet des indicateurs fondamentaux en matière de ressources humaines pour la santé. L'objectif global est de rationaliser les impératifs de notification imposés aux États membres en améliorant progressivement les données relatives aux ressources humaines pour la santé, et ce en combinant efficacement le suivi de la *Stratégie mondiale* et celui du Code de pratique mondial de l'OMS, ainsi que d'autres résolutions mondiales et régionales et documents stratégiques ayant pour objet les ressources humaines pour la santé.

49. Quoique les quatre principaux objectifs stratégiques du cadre d'action soient dérivés de la *Stratégie mondiale* et soient en lien avec le rapport de la Commission de haut niveau, ils sont adaptés aux spécificités et priorités régionales, et l'intention est que les options stratégiques de la boîte à outils soient examinées par les États membres de la Région européenne. La pertinence et l'applicabilité des options stratégiques doivent être déterminées par les réalités propres à chaque État membre (besoins de la population, politiques d'enseignement, dynamique du marché du travail et obligations du système de santé).

Annexe. Les cibles mondiales fixées dans la *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030*

La *Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030* prévoit des cibles permettant de recenser les progrès accomplis à deux dates repères, à savoir 2020 et 2030.

Cibles à atteindre pour 2020

- a) Tous les pays seront dotés d'un mécanisme institutionnel intégrateur permettant de coordonner la mise en œuvre d'un échéancier intersectoriel concernant l'effectif du personnel de santé.
- b) Tous les pays seront dotés d'un organisme chargé de l'élaboration et du suivi des plans et politiques concernant les ressources humaines pour la santé.
- c) Tous les pays seront dotés de mécanismes réglementaires propices à la sécurité des patients et à une supervision adéquate du secteur privé.
- d) Tous les pays seront dotés de systèmes d'agrément des établissements de formation en santé.
- e) Tous les pays auront progressé sur le plan de la disponibilité des données permettant de suivre l'évolution des effectifs du personnel de santé, leur formation, leur répartition, les flux, la demande, la capacité et la rémunération.
- f) Tous les pays auront progressé quant à la mise en commun des données relatives aux ressources humaines pour la santé grâce à des rapports nationaux sur les effectifs du personnel de santé et à la communication chaque année au Secrétariat de l'OMS d'indicateurs de base.
- g) Toutes les institutions bilatérales et multilatérales se seront engagées dans la voie d'un renforcement de l'évaluation de l'offre en personnel de santé et de l'échange d'informations à ce sujet.

Cibles à atteindre pour 2030

- a) Tous les pays auront progressé dans le sens d'une réduction selon un facteur deux des inégalités d'accès à un personnel de santé.
- b) Tous les pays auront enregistré une progression en termes d'amélioration de taux d'achèvement des études de médecine, de soins infirmiers et des autres formations dans le domaine de la santé.
- c) Tous les pays progressent dans le sens d'une réduction selon un facteur deux de leur dépendance du recrutement de professionnels de santé étrangers, conformément au Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.
- d) Toutes les institutions bilatérales et multilatérales auront renforcé leurs synergies en faveur de l'aide officielle au développement pour l'éducation, l'emploi, l'égalité des sexes et la santé, à l'appui des priorités nationales d'emploi et de croissance économique dans le domaine de la santé.

- e) En tant que partenaires, dans le cadre des objectifs des Nations Unies pour un développement durable, tous les pays auront abaissé les barrières institutionnelles à l'accès à des services de santé en s'efforçant de créer, pour voir et entretenir au moins 10 000 000 d'emplois à temps pleins de plus dans les secteurs de la santé et des services sociaux afin de répondre aux besoins des populations non desservies.
- f) En tant que partenaires, dans le cadre des objectifs des Nations Unies pour un développement durable, tous les pays auront enregistré des progrès par rapport à la cible 3.c en termes d'accroissement du financement de la santé et du recrutement, du développement, de la formation et du maintien en poste du personnel de santé.

= = =