



Programme OMS pour accroître l'accès aux personnels de santé en zone rurale grâce à une meilleure fidélisation de ces personnels

Atelier de restitution du rapport
d'évaluation du programme de
médicalisation des zones rurales,
Bamako, 15–18 septembre 2009

Jean-Marc Braichet

Coordinateur de l'unité "migration et fidélisation
des personnels de santé"

Département des Ressources Humaines pour la Santé,
Organisation mondiale pour la Santé, Genève



**World Health
Organization**

Pourquoi développer un tel programme?

Pour au moins 3 raisons essentielles:

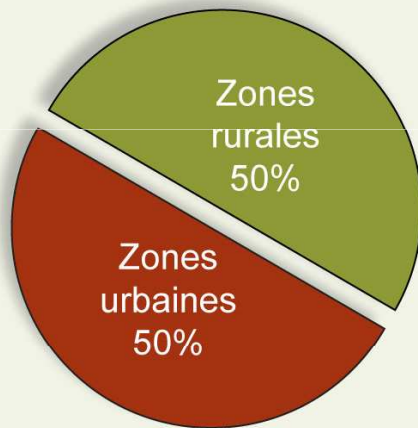
1. Des besoins clairement identifiés
2. Des appels à l'action
3. Le renouveau des soins de santé primaires



1- Des besoins clairement identifiés dans tous les pays

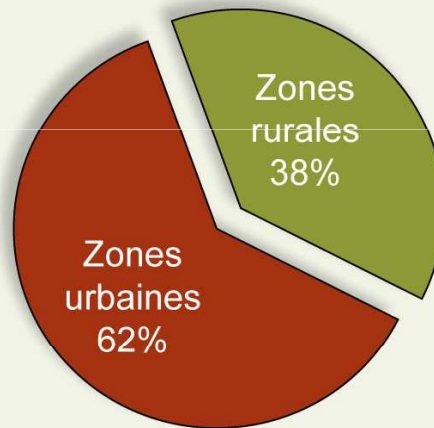
Une répartition déséquilibrée des personnels de santé

Population mondiale



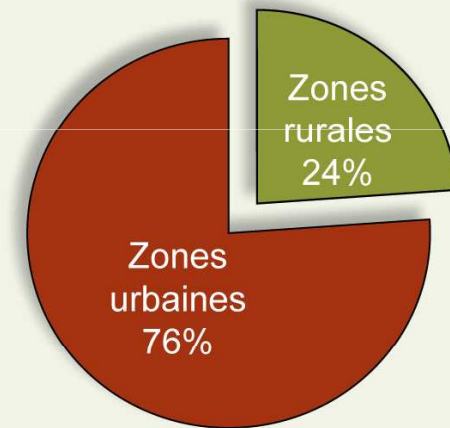
Nations Unies, *Perspectives d'urbanisation de la population mondiale – révision 2007*

Personnel infirmier dans le monde



Organisation mondiale de la Santé, *Rapport sur la santé dans le monde, 2006 – Travailler ensemble pour la santé*

Médecins dans le monde



1- Des besoins clairement identifiés dans tous les pays

- Un problème commun à la plupart des pays, développés ou en développement
- Incapacité à conserver les personnels de santé sur leur territoire de formation
 - A la fois dans les pays et à l'intérieur des pays (migration externe et interne)
 - Paradoxe de la surproduction et du chômage dans plusieurs pays
 - Les efforts pour former plus de personnels de santé resteront vains si les nouveaux diplômés ne sont pas attirés et recrutés là où sont les besoins de santé

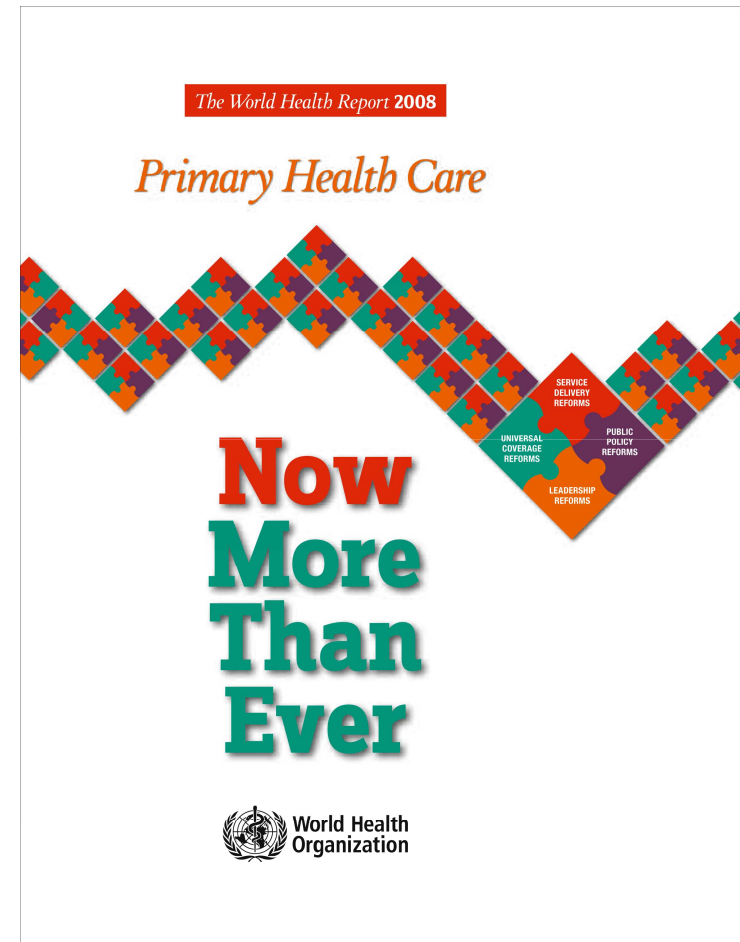


2 – Des appels à l'action

- Des résolutions de l'OMS
- La Déclaration de Kampala et l'Agenda pour une action globale, 1^{er} Forum global sur les RHS, Mars 2008
- Le sommet du G8, Toyako, Japon, Juillet 2008
- Le Comité Exécutif de l'OMS, Janvier 2009

3 – Le renouveau des Soins de Santé Primaires

- Rapport mondial de l’OMS en 2008
- L’un des objectifs essentiels des SSP est d’assurer une dispensation des soins équitable
- L’objectif ultime du programme de l’OMS sur la fidélisation des personnels de santé est d’améliorer les indicateurs de santé (*y compris les Objectifs du millénaire*) en améliorant l’accès aux services de santé



Un programme bâti autour de 3 piliers stratégiques

- **1- Recueillir et partager les données:**
 - Revue extensive de la littérature
 - Collaboration avec l'Alliance pour la Recherche sur les Systèmes et Politiques de Santé

- **2- Soutenir les pays:**
 - Études de cas (Mali, Sénégal, Zambie, EAU, Liban, Laos, Inde, etc.)
 - Missions d'appui à la demande des pays pour évaluer et analyser les différentes stratégies de fidélisation en zones difficiles

- **3- Elaborer des guides et recommandations:**
 - Processus engagé avec le Comité de Revue des Guides de l'OMS pour développer des recommandations et options politiques dans ce domaine

2 ème Pilier: soutenir les pays

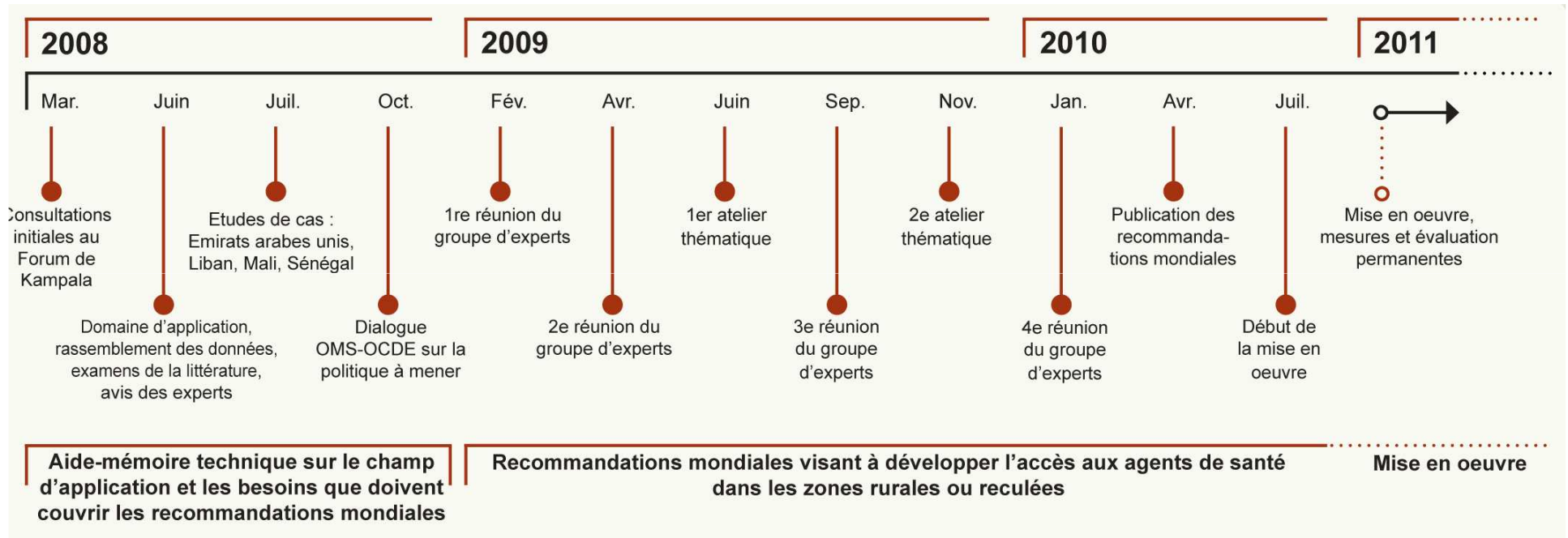
- Le Mali: un pays phare en terme de RHS
 - Politique nationale des RHS
 - Pays pilote pour le programme
 - L'étude de cas du Mali est riche d'enseignements pour la sous-région
 - Premier pays francophone IHP+

Un programme en partenariat

- Avec nombre d'experts de l'OMS et non-OMS
- Avec nombre d'autres institutions telles que:

la Banque mondiale, l'Alliance Mondiale pour les Personnels de Santé, agences de coopération bilatérales (Luxembourg, Suisse, France, US, etc.), des Associations Professionnelles, the Alliance for Health Policy and Systems Research, la Commission européenne, etc.

Un calendrier pluriannuel



Merci pour votre attention

