



DANS CE NUMÉRO

ACTUALITE // REDOUBLEMENT DES EFFORTS DE COLLABORATION .1 /

EN BREF // G8 2009 .2 / ENQUÊTE SUR LE CENTRE D'INTÉRÊT THÉMATIQUE DU 2^{ÈME} FORUM MONDIAL .2 / LANCEMENT D'UN OUTIL DE DÉTERMINATION DES BESOINS .3 / ÉLÉMENTS ESSENTIELS DES RHS DANS LES PROPOSITIONS DE FINANCEMENT .3 / LE « WEEKLY NEWS DIGEST » .3 /

L'ACTUALITE DES MEMBRES // LANCEMENT D'UN NDE .4 / APPEL À L'ACTION POUR SE PRÉPARER À LA PANDÉMIE DE GRIPPE A .4 / RAPPORT MONDIAL 2009 DE LA FIP .4 / 2^{NDE} VERSION DE LA ICNP[®] .5 / SORTIE DU LIVRE « WORKING IN HEALTH » DE LA BANQUE MONDIALE .5 /

OPINIONS // .5 /

ARTICLE DE FOND // L'EXEMPLE DE L'ÉTHIOPIE POUR UN MONDE EN MEILLEURE SANTÉ .6/

INTERVIEW // INTERVIEW DE LAURENCE CODJIA .7/

CALENDRIERS .8 / PUBLICATIONS RÉCENTES .8/

MESSAGE DU DIRECTEUR EXECUTIF



Chers lecteurs

Le troisième trimestre 2009 a été productif au Secrétariat de l'Alliance. Les travaux des groupes spéciaux de l'Alliance ont progressé sensiblement, avec le lancement de l'Outil de détermination des besoins (RRT), mis au point par notre Groupe spécial sur les ressources humaines pour le financement de la santé, lors de la session du Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC) à Genève. Notre Conseil s'est réuni à Beijing (Chine), où il a approuvé l'élaboration d'un dispositif pour développer la collaboration entre les partenaires au niveau des pays. De plus, nous avons reçu une réponse massive à la deuxième discussion de la Communauté de pratique de l'Alliance.

Nous avons été encouragés par la déclaration du G8 cette année sur la santé et le développement, attribuant un rôle prééminent à la Déclaration de Kampala et au Programme d'action pour orienter l'action face à la crise des personnels de santé. Cette reconnaissance est due

aux grands efforts de plaidoyer et de pression qu'ont faits nos membres et nos partenaires pour mettre la question en tête des priorités au niveau mondial, régional et national, et faire en sorte qu'elle y reste. Nous les félicitons de ces efforts et leur demandons de consacrer encore d'avantage d'énergie au plaidoyer et à l'action, pour veiller à ce que des institutions comme le G8 restent fermes dans leurs engagements et trouver de nouveaux financements et des fonds supplémentaires pour les RHS.

Au dernier trimestre de cette année, j'espère que vous continuerez à nous soutenir et à collaborer avec nous. Il y a eu à l'évidence des progrès sensibles, mais la route est encore longue. Trop nombreux sont les pays qui sont encore handicapés par la crise des personnels de santé à laquelle ils sont confrontés et nous devons poursuivre ensemble nos efforts pour parvenir à un succès collectif.

Bonne lecture.

Dr Mubashar Sheikh ■

ACTUALITE

REDOUBLEMENT DES EFFORTS DE COLLABORATION AU NIVEAU DES PAYS

Le Conseil de l'Alliance a tenu sa huitième réunion dans la capitale chinoise, à Beijing, les 15 et 16 juin. Les membres présents, venus du monde entier, ont examiné les progrès accomplis par l'Alliance et, parallèlement, ils ont donné en temps utile des orientations sur la manière dont le Secrétariat et ses membres peuvent agir face aux exigences toujours croissantes auxquelles la santé

publique est soumise, du fait de la crise mondiale des personnels de santé.

Sur la base et dans la prolongation de la Déclaration de Kampala et du Programme mondial d'action, le Conseil a présenté l'idée d'élaborer un dispositif pour développer la collaboration entre les partenaires au niveau des pays et l'a approuvée. Depuis lors, le document « Good

Suite page 2.

Redoublement des efforts de collaboration – Suite

practices for country coordination and facilitation » (document bientôt disponible en français) a été rédigé pour présenter un ensemble de bonnes pratiques.

Il aidera les pays à mobiliser et à renforcer les mécanismes de coordination existant au niveau local sous la formes d’alliances ou de systèmes pour les RHS et destinés à améliorer la situation des RHS.

Ces bonnes pratiques n’ont pas pour but de surcharger les systèmes avec de nouvelles exigences ou des critères de fonctionnalité et de financement. Elles ont davantage pour vocation de permettre aux alliances locales pour les RHS de mieux déterminer les avantages comparatifs des divers intervenants dans les circonstances locales pour la coordination et de voir comment optimiser leurs rôles et responsabilités pour améliorer la situation des RHS. Au moment d’appliquer ces bonnes pratiques pour améliorer la coordination, le niveau d’engagement des divers intervenants pour l’action de l’Alliance est un autre élément important à prendre en compte. Son importance vient du fait qu’il déterminera la plupart du temps le rôle de leadership qu’un partenaire de l’alliance locale pourra prendre afin d’obtenir des résultats au sein du système de santé national.

Ce dispositif sera présenté à l’occasion de réunions de consensus qui auront lieu au Ghana, au Burkina Faso et



© Courtesy of sxc.hu

« Good practices for country coordination and facilitation » (bientôt disponible en français), est un dispositif destiné à développer la collaboration entre les partenaires au niveau des pays.

au Vietnam en octobre et novembre 2009. Ces réunions rassembleront parfois pour la première fois une grande variété d’acteurs en RHS au niveau des pays. Tous ces intervenants seront invités à prendre une place prépondérante dans les discussions, le développement et la mise en œuvre des stratégies et plan nationaux des RHS.

Pour en savoir plus sur le mécanisme de collaboration, veuillez consulter notre site :

<http://www.who.int/workforcealliance/countries/ccf/en/index.html>. Le projet peut être consulté en ligne. ■

EN BREF

LE G8 DE 2009 GARDE LA CRISE DES PERSONNELS DE SANTÉ EN TÊTE DE SES PRIORITÉS



© T. RIDDLEY, IRIN

L’Alliance s’est vivement félicitée de la déclaration du G8 sur la santé et le développement, ainsi que du

Rapport des experts sur la promotion de la santé à l’échelle mondiale, approuvé par les dirigeants du G8, réunis pour le Sommet de cette année à L’Aquila (Italie). Reconnaissant l’urgence de combattre la pénurie des personnels de santé dans les pays en développement, ce document a également établi le rôle crucial joué par le renforcement du système de santé pour progresser vers l’accès universel aux services de santé. L’Alliance a été particulièrement encouragée par le rôle préminent donné à la Déclaration de Kampala et au Programme d’Action mondiale pour résoudre la crise des personnels de santé. ■

ENQUÊTE SUR LE CENTRE D’INTÉRÊT THÉMATIQUE DU DEUXIÈME FORUM MONDIAL SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ.

Le Secrétariat de l’Alliance a lancé un processus pour aider à déterminer le centre d’intérêt thématique pour le Deuxième forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, qui doit se tenir à Bangkok (Thaïlande), au cours du premier trimestre 2011. À cette fin, le Secrétariat de l’Alliance a demandé à la communauté mondiale des ressources humaines pour la santé (RHS) et aux membres et partenaires de l’Alliance de classer et de noter les thèmes proposés. L’enquête en ligne a eu

lieu du 24 août au 25 septembre. Elle a suscité un très grand nombre de réponses et nous aimerions exprimer nos plus sincères remerciements à tous ceux qui y ont participé. Un rapport d’enquête va être compilé et il sera pris en compte pour la planification du Forum.

Le Deuxième Forum mondial sera organisé sous l’égide de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du Prix du Prince Mahidol (PMA) de Thaïlande. ■

LANCEMENT PAR L'ALLIANCE DE SON OUTIL DE DÉTERMINATION DES BESOINS AU CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL DES NATIONS UNIES À GENÈVE, DU 6 AU 9 JUILLET

© Y. SIEGENTHALER, 2009



Lancement du RRT lors de la session ECOSOC 2009: le Dr Francis M. Runumi (Ministre de la Santé en Uganda) lors de la présentation de l'utilisation du RRT dans son pays.

L'Alliance a organisé une session spéciale au Conseil économique et social des Nations Unies qui s'est tenu à Genève en juillet, pour lancer son outil de détermination des besoins (RRT : Resource Requirements tool), mis au point par son Groupe spécial pour le financement des Ressources humaines pour la santé. Cet outil est un instrument pratique de chiffrage des coûts, destiné à aider les pays à estimer et à projeter les coûts des leurs

plans pour les RHS ; analyser la faisabilité financière de ces plans ; faire des stimulations de scénarios et suivre la mise en œuvre.

Un grand nombre de représentants des missions des 57 pays en crise auprès des Nations Unies, ainsi que des représentants des grandes Initiatives mondiales dans le domaine de la santé, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance GAVI et IHP+ ont participé à cette session. En outre, l'Alliance a participé à la foire de l'innovation du Conseil économique et social, avec un stand qui a reçu la visite du Secrétaire général des Nations Unies M. Ban Ki-Moon. Des démonstrations de cet outil ont eu lieu à ce stand et ont été l'occasion, pour ceux qui n'avaient pas pu assister à son lancement, de constater de visu les divers avantages de cet outil.

On peut trouver l'outil complet en ligne sur www.who.int/workforcealliance. Pour en commander un exemplaire sur papier, envoyer un courriel à ghwa@who.int. ■

« ÉLÉMENTS ESSENTIELS DES RHS DANS LES PROPOSITIONS DE FINANCEMENT – SUJET DE LA 2ÈME DISCUSSION DE LA COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE DE L'ALLIANCE – « L'ÉCHANGE »

La seconde discussion de la Communauté de pratique de l'Alliance « l'Échange » s'est achevée mi-août. Le sujet en était les « Éléments essentiels des RHS dans les propositions de financement ». L'objectif était de déterminer les questions essentielles à poser à propos des interventions sur les ressources humaines pour la santé figurant dans une demande de subvention. Le discours interactif a porté sur les questions pour déterminer si une demande de subvention élaborée par un pays apporte, aux ressources humaines nationales consacrées aux priorités sanitaires, une contribution bien établie, raisonnée et fondée sur des bases factuelles.

Les contributions quotidiennes des participants ont été encadrées par l'Alliance et soutenues par des conseillers experts, un groupe de personnes impliquées dans la santé publique, le financement de projets et les milieux universitaires. On trouvera une note d'informations résultant des discussions du second échange sur notre site : http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/e-solutions/CoP_Funding_briefingnote.pdf. Outre les informations sur le contexte, cette note contient une "check-list" détaillant les éléments essentiels des RHS qui doivent être inclus dans toute propositions de financement. ■

NOUVEAUTE SUR LE SITE DE L'ALLIANCE : LE « WEEKLY NEWS DIGEST »

Chaque semaine, des centaines d'articles sont publiés dans le monde entier et couvrent un grand nombre de sujets relatifs à la crise des personnels de santé. Pour abrégier la tâche fastidieuse de retrouver tous ces articles, l'Alliance présente désormais sur son site une nouvelle section fournissant les liens hypertexte avec une sélection des principaux articles scientifiques et d'actualité. Cette section complète la compilation déjà proposée par le Secrétariat de l'Alliance à ses membres et partenaires.

Les articles sont rassemblés à partir de revues électroniques, d'une sélection de revues scientifiques et médicales éminentes, de sites de nos partenaires, de publications, ainsi que du propre site de l'Alliance. Nous recevons avec plaisir les recommandations personnelles et, souvent, les auteurs contactent directement l'Alliance pour lui demander d'inclure leur article dans ce « digest » et garantir ainsi sa diffusion à un plus large public.

Pour retrouver cette section, consulter : <http://www.who.int/workforcealliance/media/en/>. Nous espérons que ce service vous sera utile et nous vous remercions de nous envoyer vos commentaires et observations. ■

L'ACTUALITE DES MEMBRES

LANCEMENT D'UN NOUVEAU SITE WEB – INITIATIVE SUR LE LEADERSHIP MINISTÉRIEL POUR LA SANTÉ DANS LE MONDE

L'initiative sur le leadership ministériel pour la santé dans le monde (MLI), lancée par Realizing Rights, a créé récemment une version améliorée du site Web de la MLI : www.ministerial-leadership.org. MLI répond à la demande de développement du leadership national. Dans cet esprit les pays MLI ont été sélectionnés selon des critères compétitifs basé sur des propositions qu'ils ont soumis. Les cinq pays MLI sont l'Éthiopie, le Mali, le Népal, le Sénégal et le Sierra Léone. Ils forment une cohorte de hauts-fonctionnaires nationaux de la santé. Grâce à ce réseau collaboratif et éducatif, les hauts-responsables des cinq pays MLI s'efforcent d'améliorer leur capacité de leadership et de promouvoir la réforme politique de santé publique dans leurs pays respectifs. Visitez ce nouveau site pour en savoir plus sur le travail de la MLI. ■



APPEL À L'ACTION POUR SE PRÉPARER À LA PANDÉMIE DE GRIPPE A(H1N1), PUBLIÉ PAR LA WORLD HEALTH PROFESSIONS ALLIANCE (WHPA)

Cette alliance a publié un appel à l'action pour se préparer à la pandémie de grippe A(H1N1) au niveau des pays et des communautés. La WHPA, qui réunit plus de 23 millions de professionnels de la santé dans le monde, a approuvé un ensemble de principes fondamentaux visant à promouvoir les activités opérationnelles pouvant être mises en place au niveau des pays face à la propagation continue de la pandémie. Elle déclare que ces interventions sont conçues pour renforcer et développer les systèmes existants dans les pays et elle appelle tous les partenaires à les intégrer dans les programmes en cours. Le document précise qu'il est impossible de prédire l'évolution de la pandémie mais,

que dans le monde entier et dans l'immense majorité des cas, les patients ne souffrent que de symptômes bénins. Elle demande également aux pays de donner la priorité aux groupes exposés à un risque élevé, de former les agents de santé à la reconnaissance des symptômes, d'accroître les stocks de fournitures médicales et d'instruire les communautés sur les soins à domicile. Elle affirme aussi que les groupes devant recevoir les premières doses vaccinales doivent être déterminés et que des plans doivent être élaborés pour les campagnes de vaccination de masse lorsque le vaccin sera disponible. Pour en savoir plus, consulter www.whpa.org. ■

RAPPORT MONDIAL 2009 DE LA FÉDÉRATION INTERNATIONALE PHARMACEUTIQUE SUR LES PERSONNELS PHARMACEUTIQUES



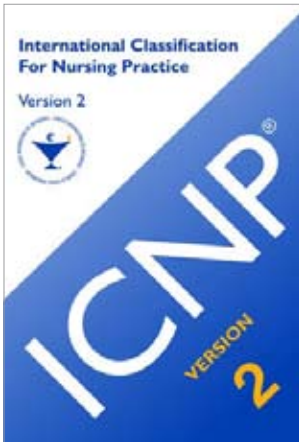
Le Rapport mondial 2009 de la FIP sur les personnels pharmaceutiques a été publié officiellement lors du soixante-neuvième congrès international de la FIP à Istanbul (Turquie), du 3 au 8 septembre. Ce rapport, le plus complet sur le sujet, comporte une analyse de la situation des personnels pharmaceutiques au niveau mondial, une description des expériences dans les pays, des orientations et des recommandations. Sur la base de données provenant

de 56 pays, il dresse un tableau nuancé de progrès, de diversité, de problèmes croissants d'équité et de limitation des capacités.

La crise des personnels pharmaceutiques remet en cause la capacité de nombreux pays à délivrer certains services de santé, bien que l'on ait publié peu de choses dans ce domaine. La Fédération internationale pharmaceutique (FIP) cherche à combattre la crise en réunissant des données de référence à l'échelle mondiale sur les personnels pharmaceutiques et en élaborant des documents d'information générale, fondés sur des bases factuelles pour plaider aux niveaux national, régional et mondial.

Le rapport et les données sur les personnels peuvent être téléchargés à partir de : www.fip.org/hr. ■

LE CII ANNONCE LA PUBLICATION DE LA SECONDE VERSION DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DE LA PRATIQUE DES SOINS INFIRMIERS (ICNP®)



Le Conseil international des Infirmières (CII) a publié la seconde version de la Classification internationale de la pratique des soins infirmiers (ICNP®) à l'occasion du 24^e Congrès quadriennal qui s'est tenu récemment à Durban (Afrique du Sud). L'ICNP® est une norme internationale pour la terminologie des soins infirmiers et elle fait partie intégrante de

l'infrastructure mondiale de l'information pour orienter la pratique des soins de santé et la politique dans ce domaine, afin d'améliorer les soins aux patients dans le monde entier.

Cette nouvelle version intègre plus de 400 nouveaux concepts. Son lancement est le résultat des travaux d'innombrables infirmières et experts dans le monde entier. Elle est disponible en ligne sur www.icn.ch/icnp.htm.

Pour en savoir plus sur la version 2 de l'ICNP®, ainsi que sur la conférence en Afrique du Sud, consulter www.icn.ch. ■

SORTIE DU LIVRE « WORKING IN HEALTH » DE LA BANQUE MONDIALE

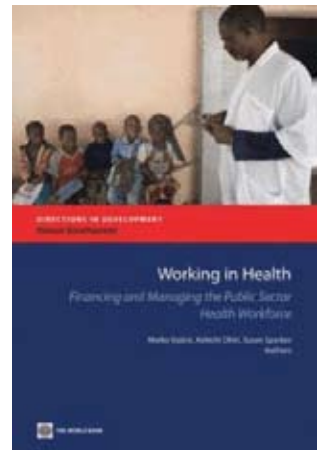
La Banque mondiale a sorti un nouveau livre intitulé "Working in Health" qui traite de la masse salariale allouée au secteur de la Santé et aux différentes options de politiques en la matière. Le livre s'oriente vers deux questions liées aux politiques des RHS dans les pays en développement:

- Quel est l'impact des politiques gouvernementales en matière de masse salariale sur le volume de salaires alloués à la Santé et sur les niveaux de couverture en personnels de santé dans le secteur public?
- Les politiques et pratiques de gestion des ressources humaines mènent-elles à une utilisation efficace de la masse salariale dans le secteur public?

Le conception de ce document s'est basée sur une étude de la littérature relative à ces questions, à un examen des données factuelles disponibles et à des études approfondies au Kenya, en Zambie, au

Rwanda et en République Dominicaine. Les politiques et pratiques en matière de recrutement, déploiement, promotion, transfert, sanctions, et rémunération des professionnels de la santé sont analysées afin d'identifier leur influence sur les taux d'exécution budgétaire, la distribution géographique et la productivité des personnels.

Le livre peut être commandé en ligne et/ou téléchargé en version électronique à l'adresse: <http://go.worldbank.org/PU86PVIEUo>. ■



OPINIONS



- « Les pays auront besoin de puissants systèmes de santé et de la santé publique pour combattre les effets des changements climatiques, ainsi que de systèmes efficaces de surveillance et d'alerte pour le suivi des événements. Il est crucial que les professions médicales soient entendues lorsque les dirigeants du monde se réuniront en décembre (pour la *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques*), de façon à instaurer des plans pour protéger nos patients et les populations vulnérables », a déclaré le Dr Edward Hill, Président de la World Medical Association (WMA) à Copenhague, lors d'un séminaire de cette association sur les changements climatiques, le 1^{er} septembre 2009.



- « L'outil de détermination des besoins et l'expertise fournie par l'Alliance mondiale pour les personnels de santé sont le genre de ressources pratiques, concrètes, fiables et flexibles dont nous avons besoin pour planifier au mieux nos efforts visant à augmenter le nombre des agents de santé que nous formons au niveau national et qui jouent un rôle essentiel pour la santé de tous les Ougandais ». Dr Stephen Malinga, Ministre ougandais de la Santé, à propos de l'outil de détermination des besoins (RRT), mis au point par l'Alliance. ■

ARTICLE DE FOND

EDITORIAL – PUBLIÉ À L'ORIGINE PAR L'ETHIOPIAN HERALD, LE 7 JUILLET 2009 : L'EXEMPLE DE L'ÉTHIOPIE POUR UN MONDE EN MEILLEURE SANTÉ Par Tedros Adhanom Ghebreyesus et Sigrun Møgedal

L'un des principes fondamentaux des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), la plateforme établie par les Nations Unies au début du 21^{ème} siècle et adoptée par l'ensemble de la communauté mondiale comme cadre global du développement, rappelle qu'il est essentiel que la population soit en bonne santé pour bâtir un monde juste et prospère. Les OMD fixent des cibles ambitieuses, comme de diminuer considérablement la mortalité maternelle et celle de l'enfant, de réduire la pauvreté ou de parvenir à une extension spectaculaire de l'accès à l'éducation primaire d'ici 2015. Ces divers objectifs ont clairement un élément en commun : ils ne pourront être atteints qu'en instaurant un large accès à des soins de santé de base et de qualité.

Un peu moins de 10 ans après la ratification des OMD cependant, les perspectives de réalisation de la vision exposée dans ce cadre d'action ambitieux sont remises en cause par la pénurie mondiale de professionnels de santé : il manque en effet quelque 4,3 millions de médecins, infirmières, sages femmes et autres agents de santé qualifiés. Cette pénurie de praticiens compétents touche pratiquement chaque pays du monde. Mais, tandis que les pays riches y font souvent face en attirant les professionnels des pays en développement, ces derniers doivent adopter une approche plus réfléchie et plus globale pour former et fidéliser leur main d'œuvre. Leur tâche en est d'autant plus difficile mais elle pourrait les amener à trouver des solutions plus durables à la crise des personnels de santé en Afrique.

Prenons l'exemple de l'Éthiopie, l'un des pays les plus pauvres du monde qui a néanmoins trouvé la volonté politique d'établir des stratégies nationales durables pour se doter des personnels de santé nécessaires, en tant qu'élément essentiel de son approche intégrée pour le renforcement du système de santé qu'elle est en train d'appliquer, afin d'étendre l'accès aux soins de santé. La stratégie de l'Éthiopie consiste à définir les besoins les plus pressants de sa population en matière de santé, à donner à davantage de professionnels de santé les compétences nécessaires pour répondre à ces besoins et à répartir et employer ces agents qui ont été formés de la manière la plus productive et la plus durable possible.

La semaine dernière, l'Éthiopie a présenté, lors d'une réunion ministérielle internationale, certaines de ses réponses pragmatiques à la crise des personnels de santé. Elle pourraient d'ailleurs servir de modèles d'action pour d'autres pays en développement. On retrouve au rang de ses priorités les efforts pour développer l'accès aux soins obstétricaux, en déléguant certaines des tâches, jusque-là réservées aux médecins, en nombre insuffisant partout en Afrique, à des professionnels de niveau intermédiaire, qui peuvent les

accomplir tout aussi bien, mais dont la formation prend beaucoup moins de temps.

Au-delà du déploiement judicieux des ressources humaines dont elle dispose déjà, l'Éthiopie s'efforce aussi d'étendre à tous les niveaux ses programmes de formation des professionnels de santé. Elle a réservé 20 % de ses capacités de l'enseignement supérieur aux programmes des sciences de la santé, et a plus que doublé le nombre des agents de santé dans son secteur public depuis 2003. À ce jour, le programme d'extension des soins de santé, fleuron de l'Éthiopie, a déployé plus de 30 000 agents dans le cadre d'une action innovante pour instaurer l'accès universel aux services de santé essentiels et améliorer la santé dans toutes les communautés du pays.

Avec l'aide d'un certain nombre de partenaires, parmi lesquels l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, le programme dirigé par les autorités éthiopiennes cible les formations d'agents de santé qui peuvent sauver le plus grand nombre de vies. Le pays s'est actuellement engagé dans un effort national pour former 1 600 personnes, sages femmes et anesthésistes, deux pour chacun des 800 hôpitaux primaires du pays, à la pratique d'actes chirurgicaux d'urgence. Ces professionnels de niveau intermédiaire auront les compétences nécessaires pour prendre en charge les urgences obstétriques, gynécologiques et chirurgicales et ainsi faire baisser fortement la mortalité maternelle. Un autre programme permettra d'obtenir 9000 nouveaux médecins pour lutter contre la pénurie de ces professionnels dans le pays.

S'il est essentiel de former des professionnels de santé, il faut aussi les fidéliser à leur poste. L'Éthiopie agit en ce sens pour ses professionnels actuels et futurs en améliorant les incitations monétaires et non financières, comme l'accès à la formation et à des possibilités de développement de carrière, une amélioration de l'encadrement et du soutien, et un renforcement des capacités de gestion.

Ces changements sont à la fois difficiles et onéreux à instituer. L'intensification de la formation des médecins coûtera à elle seule US \$900 millions. Les gouvernements des pays en développement ont beaucoup de travail pour déterminer et combler les lacunes dans leurs programmes de formation et de fidélisation des professionnels de santé. Les autorités éthiopiennes allouent des ressources importantes au développement national des personnels de santé. Mais, à l'instar de la plupart des pays en développement, l'Éthiopie aura besoin d'aide pour faire les investissements nécessaires. Les partenaires du développement doivent intervenir et intensifier leur engagement pour corriger le déséquilibre

mondial des ressources humaines pour la santé. Chaque année, de nombreux professionnels de santé éthiopiens qualifiés continuent de quitter leur pays pour travailler à l'étranger. Les bailleurs de fonds peuvent aider les pays en développement à financer leurs efforts de formation et de fidélisation des professionnels de santé en souscrivant au Code international d'éthique pour le recrutement des agents de santé. En fait, tous les pays devraient appliquer ce code.

Ce millénaire a commencé avec la vision d'un monde en meilleure santé, plus sûr et plus juste. Celle-ci ne pourra pas se réaliser sans un accès durable et équitable à la santé et à des professionnels qualifiés. Aussi bien

les pays développés qu'en développement devront intensifier leur action commune pour développer les ressources humaines dont nous avons besoin pour protéger la vie de tous les citoyens du monde. Sans une coopération mondiale pour résoudre la crise des personnels de santé, la vision d'une humanité en bonne santé dans le futur, dépeinte par les OMD, restera un simple rêve.

Le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus est le Ministre de la Santé de la République fédérale d'Éthiopie.

Le Dr Sigrun Møgedal préside le Conseil de direction de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé. ■

INTERVIEW



Laurence Codjia, membre de l'équipe de pays du Secrétariat de l'Alliance, nous a parlé de la prochaine Réunion de Consensus et de Renforcement des capacités nationales de gestion pour le développement des RHS en Afrique francophone.

Quel est l'objet de cette réunion et pourquoi est-elle importante ?

L'Alliance, la Banque mondiale et l'OMS organisent la Réunion qui aura lieu à Ouagadougou, Burkina Faso, du 9 au 14 novembre 2009. En première partie de Réunion aura lieu une consultation sur le mécanisme de renforcement de la coordination des RHS au niveau national (Good practices on country coordination and facilitation - document bientôt disponible en français; voir en pages 2-3). Puis, nous travaillerons sur le second atelier régional sur le renforcement des capacités nationales de gestion pour le développement des RHS dans les pays francophones de l'Afrique, avec l'objectif principal d'aider ces pays à élaborer leurs plans pour les RHS.

Qui assistera à cet atelier ?

Nous souhaitons une large participation à ces réunions. L'atelier rassemblera environ 70 participants. Nous invitons tous les États Membres de l'OOAS : Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Guinée Conakry, Guinée Bissau, Mali, Niger, Sénégal et Togo, ainsi que la Mauritanie (en tant qu'observateur de la CEDEAO) ; Cinq autres pays d'Afrique : Cameroun, Comores, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République du Congo ; deux autres pays, appartenant chacun à une autre région de l'OMS, à savoir EMRO, avec Djibouti, et AMRO, avec Haïti.

Il y aura parmi les participants des représentants des ministères de la santé, des finances, de l'éducation,

des syndicats, de la société civile et des associations professionnelles, ainsi que des partenaires financiers essentiels au niveau des pays. Des représentants des partenaires régionaux, des représentants des bureaux des institutions des Nations Unies dans les pays ainsi que des représentants de six universités africaines, chargés de mettre au point des cours de gestion des RHS ont également été invités.

Quel est le programme de la Réunion ?

Nous préparons le programme de façon à ce que les participants puissent développer leurs capacités pour élaborer des plans nationaux pour les RHS, grâce à l'utilisation des outils disponibles, comme les outils de projections, de détermination des besoins et le kit pour le plaidoyer.

La première partie de la Réunion permettra aux parties prenantes d'établir des partenariats en utilisant

les ressources proposées par l'Alliance dans le mécanisme de coordination en vue de développer et mettre en œuvre des plans de RHS.

Quant à l'atelier de développement des capacités est destiné à assister les pays dans la création de plans de RHS. Un premier atelier de ce type a été organisé en 2008 par la Banque mondiale, en collaboration avec l'OMS et l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), et onze pays francophones. Toutefois, depuis 2008, le monde a été confronté à un certain nombre de difficultés nouvelles, comme la crise financière, la pandémie grippale H1N1, qui ont exacerbé la crise des personnels de santé, en particulier dans les pays à faible revenu. De plus, l'engagement de l'OMS dans le renouvellement des soins de santé primaires afin d'instaurer un accès universel et équitable aux soins et la réaffirmation de l'urgence qu'il y a à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, ont des conséquences sur la planification, la gestion et le développement des personnels de santé. C'est dans ce contexte et qu'il est très important d'organiser un second atelier et que le moment est venu pour cela. ■

EVENEMENTS

Octobre

26 - 30 Oct Global Business Coalition on HIV/AIDS, TB and Malaria : conférence annuelle 2009 à Nairobi (Kenya)

26 - 30 Oct 7^{ème} conférence mondiale sur la promotion de la santé, Nairobi (Kenya)

Novembre

10 - 12 Nov 36^{ème} Congrès hospitalier mondial de la

Fédération Internationale des Hôpitaux à Rio de Janeiro (Brésil)

16 - 20 Nov *Global Forum for Health Research* (Forum mondial pour la recherche en santé), la Havane (Cuba)

Décembre

1 Dec Journée mondiale du sida

EVENEMENTS DE L'ALLIANCE

Octobre

26 - 29 Oct Réunion entre les pays victimes de la crise des RHS et les partenaires sur les bonnes pratiques en matière de coordination et de facilitation dans le pays, à Accra (Ghana)

November

9 - 14 Nov Réunion de consensus et Second atelier régional sur le renforcement des capacités nationales de gestion pour le développement des RHS en Afrique francophone, à Ouagadougou (Burkina Faso)

22 Nov Réunion entre les pays victimes de la crise des RHS et les partenaires sur les bonnes pratiques en matière de coordination et de facilitation dans le pays, Hanoi (Viet Nam)

23 - 25 Nov 4^{ème} conférence de l'AAAH et troisième réunion du groupe d'experts de l'OMS sur « le développement de l'accès aux professionnels de santé dans les zones rurales et isolées grâce à l'amélioration de la fidélisation », à Hanoi (Viet Nam)

Décembre

3 - 4 Dec Atelier conjoint de planification sur le Second Forum Mondial des RHS entre les principaux organisateurs, Genève (Suisse)

16 - 17 Dec Consultation technique pour les agents de santé communautaires, à Genève (Suisse)

PUBLICATIONS RÉCENTES

- Outil de détermination des besoins (RRT) du Groupe spécial de l'Alliance sur les ressources humaines pour le financement de la santé. Ce dossier comporte :
 - L'outil lui-même
 - Un document cadre : Financing and Economic Aspects of Human Resources for Health Workforce and Scale-Up.
 - Un document d'action sur ce que les pays peuvent faire
 - Un guide d'utilisation de l'outil
 - Un guide de la collecte des données pour cet outil
 - Une FAQ sur cet outil
 - Une description d'une page de l'outil

Cet outil existe actuellement en anglais et les versions françaises et espagnoles devraient être disponibles à partir de la mi-octobre 2009.

- Donner une impulsion à Kampala : priorités et orientations stratégiques 2009-2011 (Alliance mondiale pour les personnels de santé)
- Stratégie de communication de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé : 2009-2011 (également disponible en anglais et en espagnol)
- Stratégie de gestion des connaissances de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé pour 2009-2011 (également disponible en anglais et espagnol)

Pour recevoir des exemplaires imprimés de ces documents, veuillez envoyer un courriel à ghwa@who.int.

POUR EN SAVOIR PLUS, ÉCRIRE A :

Alliance mondiale pour les personnels de santé
Organisation mondiale de la Santé
20 Avenue Appia
1211 Genève 27
SUISSE
Tél. : + 41.22.791.2621
Télécopie : + 41.22.791.4841
Mel : ghwa@who.int
www.who.int/workforcealliance



alliance mondiale
pour les personnels
de santé

L'Alliance mondiale pour les personnels de santé est un partenariat mondial dont le Secrétariat est sis à l'Organisation mondiale de la Santé. Le présent bulletin trimestriel a été composé par l'équipe de l'Alliance chargée de la communication. Pour de plus amples informations et des mises à jour régulières, nous vous invitons à consulter le site :

www.who.int/workforcealliance

Pour recevoir notre bulletin et les autres mises à jour sous forme électronique, adresser votre demande à ghwa@who.int en indiquant dans la fenêtre Subject : « Subscribe to GHWA news ».

Le présent document ne reflète pas l'opinion officielle de l'Organisation mondiale de la Santé.