



## DANS CE NUMÉRO :

ACTUALITÉ // 9<sup>ÈME</sup> RÉUNION DU CONSEIL DE DIRECTION DE L'ALLIANCE .1 / CODE DE PRATIQUE À L'ORDRE DU JOUR DE LA 63<sup>ÈME</sup> ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ .2 / EN BREF // DONNÉES SANITAIRES – APPEL À L'ACTION .3 / LANCEMENT DU NOUVEAU PROGRAMME DE MASTER .3 / RAPPORT SUR LES POLITIQUES DU FMI .3 / PLAN D'URGENCE DU PRÉSIDENT DES ETATS-UNIS EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE SIDA, RAPPORT DE SYNTHÈSE IHP+ .4 / CHAÎNE YOUTUBE DE L'ALLIANCE .4 / DIFFUSION D'UN NOUVEAU DOCUMENTAIRE SUR BBC WORLD .4 /

ACTUALITÉ DES GROUPES SPÉCIAUX ET DES GROUPES DE TRAVAIL DE L'ALLIANCE // RÉUNION DU GROUPE DE RÉFÉRENCE POUR L'INFORMATION .5/ RÉUNION DU GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR L'ACCÈS UNIVERSEL POUR LE VIH/SIDA .5/

L'ACTUALITÉ DES MEMBRES // MANIFESTATION DE SENSIBILISATION AMREF ET VSO .5/ CAMPAGNE POUR DES ENVIRONNEMENTS AUX PRATIQUES POSITIVES : PROJETS DE PAYS .5/ NOUVEAU RAPPORT DE LA BANQUE .6/

ANNONCES // CONCOURS POUR JEUNES CHERCHEURS .6/ PROJET DE RESPONSABILISATION DU G8 CONCERNANT LES RHS ! .6/SÉRIE 10 DU FONDS MONDIAL .7/

LANCET : APPEL D'ARTICLES .7/

DÉCLARATIONS // .7 /

INTERVIEW // ENTRETIEN AVEC LE PROFESSEUR KEIZO TAKEMI, AMBASSADEUR DE L'ALLIANCE .8 /

ARTICLE DE FOND // RÉPARATION DE FRACTURES EN HAÏTI : MADELEINE ET LE DR. JIM .9 /

DATE À RETENIR .10 / À NOTER SUR LE SITE .10/

## MESSAGE DU DIRECTEUR



Chers lecteurs,

Je tiens à vous remercier pour votre attachement à la cause des personnels de santé que vous vous employez sans relâche à inscrire au cœur du programme mondial de développement.

L'Alliance a bien commencé l'année 2010, avec le succès de la 9<sup>ème</sup> réunion du Conseil de direction à Bangkok, début février. Les préparatifs pour le 2<sup>ème</sup> Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, manifestation qui fera date, sont en bonne voie. Le comité directeur du forum tiendra sa 2<sup>ème</sup> réunion début avril avec, entre autres objectifs, d'arrêter définitivement les thèmes et la stratégie d'image du forum. Nous poursuivons également nos discussions de communautés de pratique. La prochaine discussion prévue portera sur les "personnels de santé au niveau intermédiaire". Je vous invite instamment à y participer et à faire connaître votre point de vue. L'Alliance a aussi récemment installé sa

chaîne YouTube qui contient une collection de vidéos sur les pénuries de personnel de santé. N'hésitez pas à nous envoyer vos vidéos sur les RHS que vous souhaitez voir figurer sur notre chaîne.

Les récents séismes qui ont touché Haïti et le Chili ont une fois encore montré que les personnels et les infrastructures de santé sont souvent les premiers et les plus durement touchés lors d'une catastrophe naturelle, laissant les populations subir les contrecoups dévastateurs. Nous devons saisir l'occasion qui nous est donnée, en particulier pendant la période cruciale de relèvement et de transition, pour reconstruire des systèmes de santé améliorés, renforcer l'appui aux personnels de santé et obtenir des ressources supplémentaires pour rendre tous les établissements de santé plus sûrs pour tous. L'action entreprise devra être accélérée pour ne pas laisser passer cette opportunité. Nous comptons sur votre soutien et vos encouragements.

Dr Mubashar Sheikh ■

## ACTUALITÉ

### 9<sup>ÈME</sup> RÉUNION DU CONSEIL : UNE STRATÉGIE RENOUVELÉE POUR L'ALLIANCE

Les membres du Conseil de direction de l'Alliance ont tenu leur 9<sup>ème</sup> réunion (à Bangkok, au mois de février) pour faire le point sur les travaux de l'Alliance, et pour orienter l'action de l'Alliance et de ses membres face à la demande toujours croissante de santé publique qui résulte de la crise mondiale des personnels de santé.

Dans un contexte de nouvelles crises mondiales, et en réponse à l'évolution du paysage des ressources humaines pour renforcer les systèmes de santé, le Conseil s'est penché sur un ensemble de nouvelles orientations stratégiques pour l'Alliance pour 2010 et au-delà. C'est ainsi qu'il est notamment proposé d'encourager l'action visant à satisfaire aux besoins essentiels en ressources humaines

Suite sur la page 2.

9<sup>ème</sup> réunion du Conseil de direction de l'Alliance – Suite



© T. Namitsuren/WHO

pour la santé (RHS) aux fins de la réalisation, d'ici à 2015, des objectifs du millénaire pour le développement (OMD), compte tenu de la nature de plus en plus mondialisée des pénuries de personnel de santé, et d'opérer d'urgence des changements dans les pays prioritaires dont les besoins en personnels de santé créent une situation de crise.

À sa 9<sup>ème</sup> réunion, le Conseil a également examiné les initiatives existantes, en application de la *Déclaration de Kampala et du Programme pour une action mondiale*, et

notamment le rapport mondial et la consultation sur le rôle des agents de santé communautaires, l'élaboration de profils des RHS pour les pays prioritaires, et les stratégies pour le 2<sup>ème</sup> Forum mondial qui se tiendra en janvier 2011.

Le Conseil s'est félicité de l'élaboration en cours du Code de pratique sur le recrutement international des personnels de santé et a félicité le Conseil exécutif de l'OMS qui a soumis le projet de Code à l'examen de la prochaine Assemblée mondiale de la Santé. ■

## PROJET DE CODE POUR LE RECRUTEMENT INTERNATIONAL DES PERSONNELS DE SANTÉ À L'ORDRE DU JOUR DE LA SOIXANTE-TROISIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ



© G. Frigerio / Blossoms

À sa 126<sup>ème</sup> session, le Conseil exécutif de l'OMS a examiné un projet révisé de code de pratique pour le recrutement international des personnels de santé qu'il a soumis à l'examen des Etats Membres, pour son adoption éventuelle par la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2010.

Le projet de code de pratique mondial a été élaboré moyennant un processus de concertation de plusieurs acteurs concernés. En mai 2007, l'Alliance avait organisé et animé l'Initiative pour une politique en matière de migration des personnels de santé qui, en collaboration avec l'OMS, a soutenu la conception d'un cadre pour le projet de code. Lors du premier forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, en mars 2008, l'Alliance a approuvé la *Déclaration de Kampala et le Programme pour une action mondiale*.

Dans ces documents, la gestion efficace des migrations croissantes de personnels de santé et l'adoption accélérée d'un Code de pratique sur le recrutement international des personnels de santé ont été définis comme figurant au nombre des stratégies d'action fondamentales. Au terme d'un processus de concertation, incluant des audiences publiques sur le web en septembre 2008, un premier projet a été présenté au Conseil exécutif à sa 124<sup>ème</sup> session, en janvier 2009.

Des discussions ont ensuite eu lieu dans les six Comités régionaux de l'OMS, ainsi que d'autres consultations nationales. La réunion du Conseil économique et social et le sommet du G8 en juillet 2009, ainsi que l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre 2009, ont encouragé l'OMS à mettre la dernière main à l'élaboration du Code de pratique.

Lors de l'examen du Code par le Conseil exécutif à sa 126<sup>ème</sup> session en janvier 2010, tout en affirmant leur soutien accru pour le Code, les Etats Membres ont proposé un ensemble d'amendements au texte existant, dont il reste à faire la synthèse pour les communiquer à la prochaine Assemblée mondiale de la Santé. Une lettre publique signée par 25 ONG internationales, qui souligne l'importance et l'urgence d'un tel Code mondial, a aussi été adressée au Directeur général de l'OMS par l'Initiative pour la promotion des personnels de santé (HWA1).

Pour aller de l'avant, le projet de Code appelant naturellement à la collaboration mondiale et à l'échange d'informations, l'Alliance encourage tous les Etats Membres de l'OMS et ses partenaires à collaborer à la mise en oeuvre du Code dès son adoption par l'Assemblée. ■

## EN BREF

### APPEL À L'ACTION POUR LES DONNÉES SANITAIRES AU FORUM MONDIAL SUR L'INFORMATION SANITAIRE, BANGKOK

Pour une meilleure information sanitaire, les représentants de 80 pays se sont réunis lors du Forum mondial sur l'information sanitaire à Bangkok en janvier 2010 afin de lancer un *appel à l'action* pour améliorer et renforcer les systèmes d'information sanitaire aux niveaux mondial, régional et local.

L'*appel à l'action* observe l'inadéquation des systèmes d'information sanitaire existants dans les pays et leur incapacité à répondre aux besoins des décideurs, confirmant l'importance critique des systèmes d'information sanitaire pour des dépenses de santé plus efficaces et

une distribution équitable des résultats sanitaires dans le monde, dans les pays et au niveau local.

L'*appel à l'action* définit ensuite plusieurs principes destinés à orienter les progrès futurs en matière d'information sanitaire, et notamment la transparence des données, la bonne gouvernance, les investissements, le renforcement des capacités, l'harmonisation et l'intégration. Pour plus d'informations, voir : [http://www.pmaconference.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=201&Itemid=148](http://www.pmaconference.org/index.php?option=com_content&task=view&id=201&Itemid=148) ■

### L'UNIVERSITÉ DE GENÈVE ET L'OMS FONT ÉQUIPE DANS UN PROGRAMME DE MASTER À DISTANCE POUR L'AFRIQUE FRANCOPHONE

L'Université de Genève et l'OMS ont récemment signé une lettre d'accord sur la création d'un nouveau *programme de master particulièrement destiné à développer les personnels de santé en Afrique francophone*. Le programme de master a pour objet d'assurer une formation médicale supérieure aux étudiants francophones d'Afrique moyennant un enseignement à distance, avec l'appui de réseaux inter pays de personnel formé à la gestion des personnels de santé et capable de les guider sur place dans leurs études. Cette initiative, co-financée par l'Université de Genève et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé (GHWA), instaurera des alliances destinées à renforcer l'enseignement de la santé publique en Afrique francophone et comblera également un important déficit de ressources humaines en formant des personnels de santé compétents. ■



© O. O'Hanlon / WHO

### RAPPORT SUR LES EFFETS DES POLITIQUES DU FONDS MONÉTAIRE INTERNATIONAL (FMI) SUR LA CRISE DES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT



Action for Global Health au Royaume-Uni, en liaison avec la campagne Stop sida, a récemment publié un rapport sur les effets des politiques du Fonds monétaire international (FMI) sur la crise des ressources humaines pour la santé dans les pays en développement. Le rapport (*The IMF, the Global Crisis and Human Resources for Health: Still Constraining Policy Space*) examine les faits liés aux programmes du

FMI dans neuf pays, choisis sur la base de leurs taux de prévalence du VIH.

Les principales conclusions du rapport sont les suivantes :

- En dépit du discours selon lequel le FMI a maintenant assoupli ses politiques dans les pays couverts par le programme, celles-ci continuent de donner lieu à des pratiques macroéconomiques qui limitent la capacité des gouvernements à investir dans la santé publique.
- Malgré l'assouplissement des cibles du FMI en matière de budget et d'inflation dans certains de ses programmes, il est probable que cela sera de courte durée.
- Les signaux émis par les évaluations macroéconomiques du FMI témoignent de l'influence disproportionnée qu'il continue d'exercer sur les pays à faible revenu, qui hésitent de ce fait à s'écarter des politiques et des buts du FMI même s'ils sont libres de le faire.

Pour consulter et télécharger le rapport complet :

<http://www.actionforglobalhealth.eu/> ■

## PEPFAR ET IHP+ : EXAMEN DES MESURES VISANT À PROPOSER DES CRITÈRES DE SUCCÈS PAR LE PLAN D'URGENCE DU PRÉSIDENT DES ETATS-UNIS EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LE PARTENARIAT IHP+

Le PEPFAR et le partenariat IHP+ ont récemment publié un document de synthèse sur les progrès de leur collaboration avec les ministères de la santé des pays suivants : Ethiopie, Kenya, Mozambique et Zambie. La *Déclaration de Kampala et le Programme pour une action mondiale* ont servi de cadre pour l'examen des quatre rapports de pays. Le document de synthèse (*Taking forward Action on Human Resources for Health in Ethiopia, Kenya, Mozambique and Zambia: Synthesis and Measures of Success*) définit six mesures du succès pour renforcer les stratégies nationales en matière de RHS et réduire les écarts au plan de la pénurie de personnel de santé.

Ces mesures sont les suivantes :

- soutenir des plans complets et chiffrés pour les personnels de santé, qui s'inscrivent dans le cadre des buts plus larges;

- renforcer les systèmes d'information sur les ressources humaines et la surveillance des effectifs;
- permettre la formation, le déploiement et la fidélisation d'un nombre cible, conjointement fixé, de personnels de santé supplémentaires d'ici à 2013;
- surveiller la distribution des personnels de santé en activité;
- suivre les mouvements des personnels qui entrent et sortent du secteur national de la santé; et
- examiner l'espace budgétaire pour la santé selon les principes de la Déclaration de Paris et le Programme d'action d'Accra.

Pour consulter le document de synthèse :

[http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/publications/partner/tfa\\_synthesis.pdf](http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/publications/partner/tfa_synthesis.pdf) ■

## LANCEMENT DE LA CHAÎNE YOUTUBE DE L'ALLIANCE

L'Alliance mondiale pour les personnels de santé a récemment ouvert une chaîne YouTube consacrée aux questions concernant les personnels de santé. Nous vous invitons à vous joindre à la communauté. Vous pouvez accéder aux vidéos sur la chaîne au moyen des outils du réseau YouTube (souscriptions, ajouter comme ami, vidéos favorites, classement des vidéos, etc.). Nous encourageons tous les membres de l'Alliance, les partenaires et les organisations qui s'emploient à résoudre la crise des RHS à apporter leur contribution à la chaîne en y accédant à l'adresse :

<http://www.youtube.com/user/ghwavidéos> ■



## BBC WORLD DIFFUSE UN NOUVEAU DOCUMENTAIRE "DOCTORS AND NURSES"



La série documentaire de BBC World News "Kill or Cure" a diffusé un nouveau documentaire "Doctors and Nurses" sur les difficultés des personnels de santé dans les pays développés et les pays en développement. Produite par Rockhopper TV, le film raconte le parcours vécu du Dr Brian Kubwalo, médecin du

Malawi qui travaille à Manchester (Royaume-Uni) et hésite entre retourner dans son Malawi natal et rester à

Manchester, où il peut assurer un meilleur avenir à ses enfants. Tout en insistant sur les contraintes comme la lourde charge de travail et les maigres salaires des agents de santé au Malawi ou au Pakistan, le film tire aussi la sonnette d'alarme sur la véritable nature mondiale des pénuries de personnel de santé que connaissent aussi les pays développés. L'Alliance a soutenu la production de ce documentaire car il est important de raconter au public du monde entier les difficultés que rencontrent les personnels de santé. Le documentaire est disponible sur la chaîne YouTube de l'Alliance. Les organisations qui souhaitent recevoir un exemplaire du DVD à des fins de sensibilisation et d'éducation peuvent envoyer leur demande par courriel à : [ghwa@who.int](mailto:ghwa@who.int) ■

# ACTUALITÉ DES GROUPES SPECIAUX ET DES GROUPES DE TRAVAIL DE L'ALLIANCE

## LE GROUPE DE RÉFÉRENCE POUR L'INFORMATION SUR LES PERSONNELS DE SANTÉ (HIRG)

Le nouveau groupe de référence établi par le Département OMS des ressources humaines pour la santé, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et le Réseau de métrologie sanitaire, a tenu sa première réunion du 10 au 12 mars à Montreux (Suisse). Les participants sont parvenus à un consensus sur les stratégies propres à améliorer la disponibilité, la qualité et l'utilisation des données et des statistiques sur les personnels de santé. La réunion

a aussi été l'occasion de présenter les résultats obtenus en matière d'information sur les personnels de santé par les différents organismes et établissements partenaires. Elle a permis de faire le point sur les outils existants et les références concernant la collecte, l'analyse et la synthèse des données et des faits relatifs aux RHS, et de présenter les activités récentes pour le renforcement des systèmes d'information sur les RHS dans les pays et les régions. ■

## LE GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR L'ACCÈS UNIVERSEL POUR LE VIH/SIDA,

s'est réuni du 23 au 25 mars pour examiner les résultats des analyses de situation rapides sur les RHS pour les programmes de traitement, de prévention, de soins et de soutien pour le VIH/sida dans cinq pays (Côte d'Ivoire, Ethiopie, Mozambique, Thaïlande et Zambie). Les participants sont également convenus des principaux

messages qui devraient constituer l'essentiel du contenu du rapport final du groupe de travail, dont ils prévoient la publication pour la XVII<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida à Vienne (Autriche) en juillet 2010. Les participants, outre les membres du groupe de travail technique, étaient les membres des équipes de terrain des cinq pays. ■

# L'ACTUALITÉ DES MEMBRES

## AMREF AND VSO ACCUEILLERONT UN FORUM POUR MOBILISER L'ENGAGEMENT DES RESPONSABLES POLITIQUES AU ROYAUME-UNI

AMREF [Royaume-Uni] et VSO organisent conjointement une manifestation de sensibilisation, *Human Resources for Health – How can we strengthen the UK response*, le 9 avril 2010 au Royal College of Nursing, à Londres. Vu les élections législatives qui auront lieu en mai 2010 et le peu d'attention accordé à la santé par la stratégie du parti conservateur, l'un des objectifs immédiats de la manifestation est de faire campagne pour l'inclusion des problèmes des RHS dans le programme des conservateurs. Plus généralement, la réunion a pour objet de susciter un élan et un engagement politiques au Royaume-Uni concernant la crise des personnels de santé d'ici aux réunions du G8 et du G20, au sommet sur les OMD et au deuxième Forum mondial sur les RHS. Prendront notamment la parole lors de cette manifestation : Jim Campbell (DFID), Nick Banatvala (Département de la santé), Peter Ngatia (AMREF), Theresa Bagrey (Infirmière

– VSO, Sierra Leone), Frances Day-Stirk (ICM), Susan Williams (Royal College Nursing) and Fiona Campbell (Merlin). ■



## CAMPAGNE POUR DES ENVIRONNEMENTS AUX PRATIQUES POSITIVES (PPE) : PROJETS DE PAYS

La campagne pour des environnements aux pratiques positives a récemment annoncé la mise en oeuvre de nouveaux projets en Ouganda, en Zambie et au Maroc. Des chercheurs ont été engagés dans chaque pays pour rédiger une étude de cas sur les principaux problèmes actuels qui déterminent la situation d'un pays dans le domaine des RHS, l'attention portant plus spécialement sur le milieu de travail, le recrutement et la fidélisation de ses personnels

de santé. Les études de cas recenseront les initiatives utilisées pour surmonter ces principaux problèmes, et elles définiront le déficit de connaissances pour des recherches approfondies à venir et les recommandations en faveur d'une action future. Un Coordonnateur PPE national et un Comité directeur national sont aussi en voie d'être désignés dans chaque pays pour diriger la mise en oeuvre des PPE dans les pays. ■

## UN NOUVEAU RAPPORT DE LA BANQUE MONDIALE ATTRIBUE AUX MIGRATIONS UNE RESPONSABILITÉ MAJEURE DANS LA PÉNURIE DE PERSONNEL DE SANTÉ

Selon le récent rapport de la Banque mondiale, *The Nurse Labor and Education Markets in the English-Speaking CARICOM - Issues and Options for Reform*, la pénurie de personnel infirmier dans la Communauté des Caraïbes s'accroît rapidement sous l'effet de l'émigration de cette catégorie de personnel, à la recherche d'emplois mieux rémunérés au Canada, au Royaume-Uni et aux États-Unis d'Amérique. Ces pénuries qui touchent toute la région limitent l'accès et la qualité des services de santé et réduisent la compétitivité des Caraïbes.

La Banque mondiale estime à 7800 le nombre des infirmières qui travaillent dans la Communauté anglophone des Caraïbes, soit 1,25 infirmière pour 1000 habitants, dix fois moins environ que dans certains pays de

l'OCDE. La demande d'infirmières est en outre supérieure à l'offre dans toute la région : 3300 postes, soit 30 pour cent, étaient vacants dans ce secteur lorsque l'étude a été faite. Le rapport indique également que plus de 1800 infirmières caraïbes sont parties travailler à l'étranger entre 2002 et 2006.

Le rapport recommande principalement aux pouvoirs publics des pays des Caraïbes d'accroître le potentiel de formation; de gérer les migrations par des mesures comme la mise à contribution de la communauté des expatriés, le tutorat et l'échange de personnel, et d'adopter les codes de pratique pour le recrutement international. Pour de plus amples informations sur le rapport, voir : [www.worldbank.org/lac](http://www.worldbank.org/lac) ■

## ANNONCES

### CONCOURS POUR JEUNES CHERCHEURS – RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ : VERS UNE COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

Chercheurs, décideurs, bailleurs de fonds et autres acteurs concernés représentant divers partenaires se réuniront lors du Premier symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé - *Science to Accelerate Universal Health Coverage*, à Montreux (Suisse) du 16 au 19 novembre 2010. Un concours est organisé à cet effet (par HSR, le Forum mondial pour la recherche en santé et *the Lancet*) pour les jeunes chercheurs sur le thème : *la recherche sur les systèmes de santé : vers une couverture sanitaire universelle*. Exemples de sujets : Economie politique de la couverture universelle; Financement du système de santé; Amélioration des services de santé; Application des connaissances. Date limite pour l'envoi



des travaux : 17 mai 2010. Pour plus d'informations, voir : <http://www.hsr-symposium.org/index.php/young-researchers-call> ■

### ADHÉREZ AU PROJET DE RESPONSABILISATION DU G8 CONCERNANT LES RHS !



L'Initiative pour la promotion des personnels de santé (HWA), coalition d'organisations de la société civile affiliée à l'Alliance, recherche de l'aide pour amener les pays du G8 à respecter leurs engagements concernant

les RHS. Depuis plusieurs années, les groupes DATA et désormais ONE Campaign, publient le rapport DATA (voir le rapport 2009 : <http://www.one.org/international/datareport2009/index.html>), qui fournit des informations sur les engagements du G8 vis-à-vis du développement et de la santé mondiale et leurs progrès sur la voie de la réalisation de ces engagements. Il est prévu de publier un rapport similaire mais exclusivement axé sur les promesses relatives aux RHS et les mesures déployées par les pays du

G8 pour tenir ces promesses. Le rapport et ses chapitres par pays pourraient être utilisés pour sensibiliser les pouvoirs publics lors d'importantes manifestations à venir comme les réunions du G8 et du G20, le sommet de l'Organisation des Nations Unies sur les OMD et le deuxième Forum sur les RHS en janvier 2011. L'objectif est de confier à des équipes de pays constituées pour chacune des nations du G8 le soin de faire des recherches et de rédiger des notes d'information sur les engagements et les activités en cours pour résoudre les problèmes des RHS, en application des engagements du G8. Les organisations et les particuliers des pays du G8 qui souhaitent intégrer une équipe de pays particulière sont invités à contacter Eric Williams, HWA à [ewilliams@phrusa.org](mailto:ewilliams@phrusa.org), tél : +1 202 728 53 35 ext. 305; mobile +1 202 255 2205. ■

## ANNONCE DE LA SÉRIE 10 DU FONDS MONDIAL – OPPORTUNITÉ IMPORTANTE POUR LES INVESTISSEMENTS EN FAVEUR DES RHS ET DU RSS

Le lancement de la prochaine série du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme approche, et avec lui l'opportunité majeure d'obtenir des fonds supplémentaires pour les activités dans le domaine des ressources humaines pour la santé (RHS) et du renforcement des systèmes de santé (RSS). Le lancement de la Série 10 du Fonds mondial est prévu pour le mois de mai 2010 (consulter le site du Fonds mondial pour les dernières mises à jour du calendrier) [<http://www.theglobalfund.org/>]. En préparation de la Série 10, nous recommandons que les acteurs concernés par le domaine des RHS prennent contact au moyen de leurs mécanismes de coordination respectifs pour déterminer comment les RHS et les autres activités de renforcement des systèmes

de santé peuvent être intégrés dans les propositions pour la Série 10. Vous trouverez le nom et les coordonnées des membres de votre mécanisme de coordination sur les pages du site du Fonds mondial correspondant à votre pays (<http://www.theglobalfund.org/>). Vous «trouvez davantage d'informations sur le Fonds mondial et son appui aux systèmes de santé en consultant l'outil sur l'utilisation de la Série 9 du Fonds mondial pour le renforcement des systèmes de santé (<http://physiciansforhumanrights.org/hiv-aids/globalfund-round9.html>), conçu par l'Initiative pour la promotion des personnels de santé (HWAI) avec la collaboration de Health Systems 20/20. Une mise à jour de certains de ces matériels pourra être nécessaire pour la Série 10. ■

## THE LANCET RECHERCHE DES ARTICLES SUR LES OMD LIÉS À LA SANTÉ

A l'occasion de la réunion de haut niveau de l'Organisation des Nations Unies sur les OMD qui se tiendra à New-York du 20 au 22 septembre, *The Lancet* souhaite recevoir des articles décrivant les progrès sur la voie de la réalisation des OMD liés à la santé. La rédaction recherche en particulier des travaux de recherche originaux, des études de cas de pays, des évaluations

de programmes, et des documents sur la politique de santé qui fourniront les faits requis pour accélérer l'action pour 2015. Les articles devront être envoyés au plus tard le 25 juin 2010. Pour plus d'informations, voir : [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60414-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60414-X/fulltext) ■

## DÉCLARATIONS



- «En tant que président du G8, le Canada défendra une importante initiative destinée à améliorer la santé des femmes et des enfants dans les régions les plus vulnérables du monde. Il semble que d'autres membres du G8 partagent notre inquiétude et devraient accueillir favorablement cette proposition. Aussi le moment est-il venu de mobiliser nos amis et nos partenaires et d'agir en faveur de ceux qui n'ont pas les moyens suffisants; ne nous contentons pas de bonnes intentions, donnons la preuve de notre bonne volonté.» - **Le Premier Ministre du Canada, Stephen Harper, au Forum économique de Davos, janvier 2010.** ■



- «Les plans ambitieux pour le secteur [indien] de la santé ne pourront être menés à bien que si les effectifs des professionnels des soins de santé sont sensiblement augmentés. Je crois que nous devons envisager des moyens novateurs d'utiliser les services des professionnels en exercice pour surmonter la pénurie d'enseignants dans ce secteur essentiel.» - **Le Premier Ministre indien, le Dr Manmohan Singh, à la réunion annuelle de l'Association indienne des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques à New Delhi, février 2010.** ■

## PARTICIPEZ À NOTRE PROCHAINE DISCUSSION EN LIGNE SUR LES CADRES MOYENS DE LA SANTÉ !

Au titre de ses activités de communication du savoir, l'Alliance continue d'apporter son soutien à un forum de discussion mondial virtuel pour une communauté de pratique appelée HRH Exchange, où experts, praticiens et décideurs s'entretiennent de sujets ayant trait aux ressources humaines pour la santé. Le prochain sujet qui sera examiné, défini par les membres de la communauté, concerne "les personnels de santé au niveau intermédiaire". Pour en savoir davantage, et partager votre expérience et vos connaissances, sur la capacité des agents de santé au niveau intermédiaire à résoudre la pénurie et la distribution inégale des personnels de santé, participez à la discussion en ligne, qui aura lieu du 4 au 18 mai (dates provisoires, voir les mises à jour régulières sur notre site).

Si vous n'êtes pas déjà membre de HRH Exchange vous pouvez adhérer rapidement et facilement en vous inscrivant : <http://my.ibpinitiative.org/public/Register.aspx?c=d23657d3-0a7e-476c-a1b3-edc4923e321d> ■

## INTERVIEW

### AVEC LE PROFESSEUR KEIZO TAKEMI : RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ PAR LA PROMOTION DES PERSONNELS



© T. Namjilsuren / WHO

*Le Professeur Keizo Takemi est, de longue date, l'un des plus ardents défenseurs du renforcement des systèmes de santé. Il a récemment été nommé membre du Groupe des ambassadeurs de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé. Le Professeur Takemi a accordé un entretien au service de la communication de l'Alliance après son exposé inaugural à la Prince Mahidol Award Conference 2010 et au premier Forum mondial sur l'information sanitaire à Bangkok (Thaïlande).*

**Professeur Takemi, vous venez de prononcer un discours inaugural d'une grande fermeté sur l'information pour la santé. Quels sont les principaux liens qui existent entre l'information sanitaire et les questions concernant les personnels de santé ?**

Ces deux dernières années, de gros efforts ont été faits pour renforcer les systèmes de santé et réaliser les objectifs plus larges du développement. Nous pouvons établir un système de santé solide à condition de veiller aux trois éléments essentiels : le financement, les systèmes d'information et les personnels de santé. Le financement est à mon avis en bonne voie, grâce aux nombreuses initiatives nouvelles florissantes comme le Groupe spécial de haut niveau, les annonces des Etats-Unis d'Amérique et du Royaume-Uni, UNITAID, le Fonds mondial, etc. L'information sanitaire est l'élément essentiel d'une bonne politique et c'est la raison pour laquelle nous organisons aujourd'hui le premier Forum mondial de l'information. Les personnels de santé, enfin, sont le facteur déterminant pour la prestation de soins de santé de qualité à nos populations. Je défends la cause des personnels de santé, mais aussi celle du financement et des systèmes d'information car, pour renforcer les systèmes de santé, nous devons améliorer les trois éléments, isolément mais de manière coordonnée.

**Comment, à titre personnel, avez-vous été confronté aux problèmes des personnels de santé, et quel est votre point de vue quant aux prochaines étapes dans ce domaine ?**

En visite en Zambie, j'ai constaté avec surprise que sur les 2500 médecins formés par une seule école de médecine, 600 seulement restaient dans le pays. La situation pour ce qui est des effectifs disponibles est la même dans de nombreux autres pays. Il est bien évident qu'il est impossible d'assurer la santé des populations et de réaliser les OMD avec aussi peu d'agents de santé. C'est pourquoi les problèmes liés aux personnels de santé doivent être considérés comme un élément essentiel pour la réalisation des OMD. Lors du premier Forum mondial

sur les ressources humaines pour la santé qui s'est tenu à Kampala en 2008, la nécessité de sensibiliser l'opinion à l'importance du programme d'action en faveur des personnels de santé a suscité beaucoup d'enthousiasme et d'énergie. Mais il est souvent difficile de maintenir un tel niveau d'énergie au lendemain de grandes manifestations de ce type. Nous ne devons pas lâcher prise alors qu'approche le deuxième Forum mondial de 2011, simplement parce que les personnels de santé sont l'un des goulets d'étranglement mais aussi l'une des grandes opportunités pour le renforcement des systèmes de santé.

**Vous avez aussi été le puissant négociateur des engagements pris par le G8 vis-à-vis des personnels de santé en 2008 ?**

Après des études de politique internationale, j'ai occupé un poste au Secrétariat d'Etat aux affaires étrangères. Dans le Cabinet du Premier Ministre Obuchi, j'ai été nommé Vice-Ministre principal pour la santé, le travail et les affaires sociales. À la suite des engagements pris en 2007 par le Premier Ministre Gordon Brown en faveur du Partenariat international pour la santé (IHP) et du rapport de l'OMS sur les systèmes de santé "l'affaire de tous", il est apparu très clairement que l'amélioration de la santé dans les pays en développement passait par l'approche des systèmes de santé. Le Forum mondial de Kampala a défini le cadre critique du programme d'action pour les personnels de santé en mars 2008. Alors que le Japon accueillait le sommet du G8 et la Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique (TICAD IV), il était évident que l'accent mis sur les systèmes de santé pouvait avoir des effets très bénéfiques sur l'établissement des autres priorités de santé dans le monde. Nous avons obtenu un ensemble satisfaisant d'engagements et le soutien de nombreux acteurs concernés, G8 et H8 compris. L'expérience particulière du Japon avant et après la Deuxième Guerre mondiale a aussi joué un rôle majeur. Nous avons appris qu'avec des agents de santé qualifiés et motivés, il était possible d'améliorer immédiatement la santé et le bien-être de la population.

**Au-delà des engagements, que reste-t-il à faire aujourd'hui, en 2010, pour améliorer les résultats concernant les personnels de santé ?**

Politiquement parlant, malheureusement, l'approche des systèmes de santé n'est pas très séduisante. Nous devons continuer de lutter pour que ce sujet reste inscrit au programme des pouvoirs publics. Nous entrons maintenant dans une nouvelle phase, et nous ne devons rien négliger pour préserver l'élan. Nous devons encourager tous les acteurs concernés à se joindre à nous, mais nous devons progresser tous ensemble, en mettant l'accent sur les personnels de santé comme élément de base du renforcement des systèmes de santé. ■

## ARTICLE DE FOND

L'auteur de ce récit est Emily Bell, coordonnatrice de projet en Haïti pour l'organisation caritative Merlin. Elle relate l'extraordinaire rencontre entre un médecin et une patiente à l'hôpital de campagne de Merlin à Port-au-Prince. Pour plus d'informations sur Merlin et ses activités en Haïti, voir : [www.merlin.org.uk](http://www.merlin.org.uk)

Des relations inhabituelles se tissent après une catastrophe. C'est ce qui est arrivé à Madeleine et au Dr Jim. Le 11 janvier 2010, chacun vaquait à ses occupations – Madeleine vendait des cosmétiques dans les rues de Port-au-Prince (Haïti) et Jim était consultant en chirurgie plastique à l'Hôpital de l'Université de Cork en Irlande du sud. Deux vies très différentes, en deux points très différents du monde. Quelques semaines plus tard, pourtant, Madeleine et Jim étaient réunis et ils ne sont pas près d'oublier leur émouvante relation médecin-patient.

Les Haïtiens, désormais, tendent à évoquer leur vie "avant le 12 janvier" ou "depuis le 12 janvier". Madeleine ne fait pas exception. "Avant", elle vivait avec son époux, agent de sécurité pour une entreprise agricole, et ses deux enfants adolescents dans la Cité du Soleil – immense bidonville surpeuplé au nord de Port-au-Prince, surtout réputé pour son effroyable pauvreté et une violence omniprésente. Malgré sa mauvaise réputation, Madeleine dit que sa famille était heureuse dans la Cité du Soleil – ses enfants allaient à l'école et elle arrivait à gagner jusqu'à 150 dollars haïtiens (US\$ 19) par jour en vendant du savon, des produits de maquillage et des crèmes aux femmes haïtiennes. "Avant", Madeleine était une femme de 45 ans, heureuse et en bonne santé, qui n'allait pas consulter si elle ne se sentait pas bien et n'avait jamais été hospitalisée.

Le 12 janvier, dans les instants qui ont précédé le séisme, Madeleine était assise à côté de son étalage de marchandise à l'ombre d'une église du quartier de Pétionville à Port-au-Prince. Elle se souvient que la rue était désertée. Quand le sol a commencé à bouger, Madeleine a essayé de se lever, mais avant de pouvoir faire un pas, elle a été plaquée au sol par le mur de l'église qui s'est écroulé autour d'elle. Contrairement à beaucoup d'autres, Madeleine a eu la vie sauve, mais le béton, dans sa chute, lui a écrasé la jambe droite, la laissant partiellement ensevelie au bord de la route avec une fracture ouverte.

Madeleine a été secourue dans l'heure qui a suivi par des passants et conduite dans un hôpital proche, mais elle a dû attendre beaucoup plus longtemps avant d'être soignée. Une partie de l'hôpital où elle s'est retrouvée s'était effondrée pendant le tremblement de terre. Le lendemain matin, lorsque son beau-frère l'a découverte là, elle n'avait reçu que des soins élémentaires. Il l'a mise dans une brouette et l'a ramenée à la Cité du Soleil, où elle a

appris que son mari et ses enfants étaient saufs mais que sa maison était détruite. Les proches de Madeleine ont essayé de l'installer aussi confortablement que possible sous une simple bâche en plastique mais elle souffrait tant qu'il a fallu la remettre dans la brouette pour aller chercher des secours.

C'est plus de trois semaines plus tard, le 4 février, que

Madeleine a été admise à l'hôpital de campagne de Merlin, dans le service Delmas 33, où elle a été transférée par l'organisation américaine Heartline. Le chirurgien plasticien Jim Clover, 37 ans, explique que dans le service Delmas 33, on a réparé la fracture et effectué une greffe de peau. En termes profanes, on a posé sur la jambe de Madeleine un dispositif ressemblant à un échafaudage appelé "fixateur externe" rattaché à des vis insérées dans l'os fracturé pour maintenir l'alignement de la jambe – un simple plâtre n'aurait pas fait l'affaire en raison de la complexité de ses blessures. De la peau prélevée sur sa cuisse a été greffée sur la blessure ouverte profonde de la même jambe.

Le traitement n'a d'abord pas donné le résultat escompté par Jim et la plaie s'est rouverte, nécessitant une intervention de chirurgie réparatrice. Jim se souvient avoir alors expliqué à Madeleine que l'issue de l'opération n'était pas garantie, l'amputation pouvant être requise en dernier ressort. Madeleine a dit à Jim que c'était elle qui faisait vivre la famille et que, sans sa jambe, tous les siens souffriraient. Finalement, grâce aux compétences de l'équipe chirurgicale, Madeleine n'a pas eu à envisager cette perspective. Le 5 mars, elle a réintégré Heartline, où elle se trouve à ce jour pour le suivi et le traitement de ses blessures.

Jim ne savait pas à quoi s'attendre avant d'arriver en Haïti, seulement qu'il voulait prendre les bonnes décisions cliniques et donner "les meilleures chances possibles aux personnes que nous soignons". Son jeune fils, en Irlande, s'était fait une idée un peu plus simple, mais fondamentalement juste, de ce que son père allait faire - "aider les gens dont les maisons se sont écroulées." ■



© Emily Bell / Merlin

## CALENDRIER DES MANIFESTATIONS :

### Avril

- 19 - 21 Avr Geneva Health Forum, Genève (Suisse)
- 19 - 21 Avr 9<sup>th</sup> Annual Global Philanthropy Forum Conference, San Francisco (Etats-Unis d'Amérique)
- 29 - 30 Avr Global Consultation on community Health Workers, Montreux (Suisse)

### Mai

- 3 - 5 Mai CCF Consultation for Latin America (El Salvador)
- 10 - 12 Mai International Migration Advisory Council Meeting, Madrid, Spain
- 13 - 14 Mai Chief Nursing Officers' Conference, Cardiff, Wales
- 17 - 22 Mai Assemblée mondiale de la Santé, Genève (Suisse)

### Juin

- 31 - 1 Juin Workshop to develop ways to better measure HRH migration (OECD / WHO), Paris, France
- 7 - 9 Juin Women Deliver Conference 2010 and Countdown to 2015, Washington DC (Etats-Unis d'Amérique)
- 9 - 11 Juin International Conference on Research in Human Resources for Health, Rio de Janeiro, (Brésil)
- 14 - 18 Juin Global Health Council Conference, Washington DC (Etats-Unis d'Amérique)
- 25 - 27 Juin Sommet des dirigeants du G8/G20, Huntsville, Ontario (Canada)
- 29 - 30 Juin 10<sup>th</sup> Alliance Board Meeting, Geneva, Switzerland

### Juillet

- 18 - 23 Juillet XVIII<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida, Vienne (Autriche)

## A NOTER SUR LE WEB

- **Nouvelle étude de cas : Intensifier l'éducation et la formation des ressources humaines pour la santé en Ethiopie. Progrès sur la voie de la réalisation des OMD :** Conformément au plan stratégique de l'Alliance visant à promouvoir les mesures prises par les pays pour surmonter la crise des RHS, l'Ethiopie a rapidement et fortement renforcé l'éducation et la formation préalable de ses ressources humaines. L'étude de cas est disponible à l'adresse : [http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/case\\_studies/ethiopia\\_casestudy\\_2010/en/index.html](http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/case_studies/ethiopia_casestudy_2010/en/index.html)
- **Actualisation du profil des membres et des partenaires :** L'Alliance a récemment accueilli 27 nouveaux membres. Certains nous ont communiqué les données à faire figurer dans leur profil, et ces liens se trouvent sur notre site : <http://www.who.int/workforcealliance/media/news/2009/memberlaunch/en/index.html>
- **Section des "ambassadeurs" de l'Alliance :** Nous sommes fiers de travailler avec un groupe d'ambassadeurs, personnalités appartenant à la communauté de la santé et du développement qui ont accepté de partager leur savoir, leur sagesse et leur autorité pour sensibiliser l'opinion au rôle essentiel des agents de santé. Pour en savoir davantage sur ces défenseurs de l'Alliance, voir : [http://www.who.int/workforcealliance/about/spec\\_advocates/en/index.html](http://www.who.int/workforcealliance/about/spec_advocates/en/index.html)

## POUR EN SAVOIR PLUS SUR L'ALLIANCE, ÉCRIRE À :

Alliance mondiale pour les personnels de santé  
Organisation mondiale de la Santé  
20 Avenue Appia  
1211 GENÈVE 27  
(Suisse)  
Téléphone : +41 22 791 26 21  
Télécopie : +41 22 791 48 41  
Courriel : [ghwa@who.int](mailto:ghwa@who.int)  
[www.who.int/workforcealliance](http://www.who.int/workforcealliance)



L'Alliance mondiale pour les personnels de santé est un partenariat dont le secrétariat a son siège à l'Organisation mondiale de la Santé.

Ce 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](http://www.who.int/workforcealliance)

Pour recevoir notre bulletin et les autres mises à jour sous forme électronique, adressez votre demande par courriel à : [ghwa@who.int](mailto:ghwa@who.int) en indiquant "Subscribe to GHWA news" dans la fenêtre "Objet".

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

Design : paprika-annecy.com