Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-QUATORZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A74/13**
Point 15 de l'ordre du jour provisoire **19 avril 2021**

Personnels de santé : orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux

Rapport du Directeur général

1. En 2020, la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé a prié l'OMS de collaborer avec toutes les Régions de l'OMS pour actualiser les orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2016-2020[1] et, après avoir consulté les États Membres, de soumettre ces orientations actualisées à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.[2] Des orientations stratégiques actualisées fourniraient aux États Membres les « meilleures pratiques » actuelles pour assurer une plus large intégration de la planification des soins infirmiers et obstétricaux, et de l'investissement dans ces soins, dans les systèmes de santé nationaux et la planification du personnel de santé.

2. Le présent rapport indique le contexte, les données sous-jacentes, le contenu et la procédure d'élaboration du projet d'orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025.[3]

CONTEXTE

3. Depuis l'élaboration des orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2016-2020, le programme pour les personnels de santé a évolué.

4. En mai 2016, les États Membres ont adopté la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030.[4] La Stratégie a constaté un déficit potentiel d'environ 18 millions d'agents de santé jusqu'en 2030, en grande partie dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, par rapport aux effectifs nécessaires pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé. Les options politiques de la Stratégie mondiale visent à accroître considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement. Dans bien

---

[1] Disponible à l'adresse https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf, consulté le 24 mars 2021.

[2] Voir la décision WHA73(30).

[3] Disponible à l'adresse https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025, consulté le 12 avril 2021.

[4] Voir la résolution WHA69.19 (2016).

des pays, ni la demande économique ni les ressources techniques et financières disponibles ne correspondent aux besoins de la population en personnels de santé.

5. Consciente de l'incapacité du marché du travail dans le secteur de la santé à répondre aux besoins aux niveaux national et mondial et de la nécessité d'une solution intersectorielle au problème, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a constitué en 2016, avec les chefs de secrétariat de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS, la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique. La Commission, coprésidée par les chefs d'État français et sud-africain, a constaté que les investissements en faveur de la formation et la création d'emplois dans les secteurs sanitaire et social (dans lesquels on compte 70 % de personnels féminins) peuvent stimuler une croissance économique inclusive et favoriser l'autonomisation économique des femmes et des jeunes.[1] La Commission a également formulé des recommandations tendant à stimuler et orienter la création d'au moins 40 millions de nouveaux emplois dans ces deux secteurs et à réduire le déficit prévu de 18 millions d'agents de santé. En 2017, la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé a adopté dans la résolution WHA70.6 le Plan d'action quinquennal de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS intitulé « S'engager pour la santé », pour donner suite aux 10 recommandations et aux cinq mesures immédiates contenues dans le rapport de la Commission.[2] Ce Plan d'action – adopté également par l'Assemblée générale des Nations Unies, le Conseil d'administration du Bureau international du Travail et le Comité de la santé de l'OCDE – a imprimé un élan politique et intersectoriel à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé.

6. En avril 2017, l'OMS a accueilli un groupe d'experts chargé d'examiner comment accélérer la mise en œuvre des conclusions et des recommandations de la Stratégie mondiale et de la Commission en ce qui concerne le personnel infirmier. Le rapport et les recommandations du groupe ont contribué à l'élaboration et au lancement de la campagne Nursing Now.[3]

7. Par la suite, la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé a désigné 2020 Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier, ce qui a favorisé une sensibilisation sans précédent aux soins infirmiers et obstétricaux, et permis de produire des données et d'imprimer un nouvel élan politique.[4] Des manifestations et des activités de sensibilisation aux soins infirmiers et obstétricaux ont été organisées partout dans le monde. De nouvelles données ont été produites à l'appui du dialogue politique dans les pays et à l'échelle mondiale : à l'occasion de la Journée mondiale de la santé 2020, l'OMS a publié le premier rapport sur la situation du personnel infirmier dans le monde. Le troisième rapport sur l'état de la pratique de sage-femme dans le monde établi en 2020 devrait paraître en mai 2021.

8. L'année 2020 a également été marquée par des défis sanitaires et des perturbations socioéconomiques sans précédent. La pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) a gravement touché les personnels de santé et d'aide à la personne et a conduit à souligner la nécessité de les protéger et d'investir dans toutes les activités visant la préparation et la capacité de riposte, les fonctions de santé

---

[1] Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique. S'engager pour la santé et la croissance : investir dans les personnels de santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250100/9789242511307-fre.pdf?sequence=3, consulté le 1er avril 2021).

[2] Organisation internationale du Travail, Organisation de coopération et de développement économiques et Organisation mondiale de la Santé. S'engager pour la santé. Plan d'action quinquennal pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-fr.pdf, annexe 2, consulté le 29 mars 2021).

[3] *Report of the policy dialogue meeting in the nursing workforce, 6–7 April 2017*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (https://www.who.int/hrh/news/2017/NursingApril2017-2.pdf, consulté le 29 mars 2021).

[4] Voir la décision WHA72(19) (2019).

publique et les services de santé essentiels.[1] Ils ont été confrontés à de multiples difficultés, notamment la surcharge de travail, le manque d'équipements de protection individuelle et d'autres équipements essentiels, le risque d'infection et de décès, les mesures de quarantaine, les répercussions sur la santé mentale, la discrimination sociale et les attaques dont ils ont été la cible, alors qu'ils devaient parallèlement prendre soin de leur famille et de leurs amis. Le fait de devoir travailler dans un environnement stressant affecte la sécurité, en aggravant le risque de commettre des erreurs susceptibles de porter préjudice aussi bien aux patients qu'aux soignants eux-mêmes. Ces difficultés ont des répercussions sur la sécurité et la qualité des soins dispensés. Elles sont souvent le résultat de décennies de sous-investissements que la pandémie et l'action des gouvernements pour y faire face ont fait ressortir encore davantage. Pour s'attaquer aux causes sous-jacentes du problème, les pays devront investir en faveur du personnel de santé, et notamment du personnel infirmier et des sages-femmes, en suivant une approche globale intégrant l'action voulue au niveau politique et gestionnaire.[2]

9. À sa cent quarante-huitième session, le Conseil exécutif a recommandé à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter un projet de plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030.[3,4] L'un des objectifs porte sur la formation, les compétences et la sécurité des agents de santé. La décision du Conseil faisait suite à la charte publiée en 2020, sous le titre « Health worker safety : a priority for patient safety »[5], et aux orientations sur les exigences de base et les activités clés que doivent assurer les agents de santé aux niveaux des pays, des districts et des établissements.[6] Les événements de 2020 ont souligné l'interdépendance entre la sécurité des agents de santé et celle des patients, compte tenu du rôle central que jouent les agents de santé dans la riposte à la pandémie de COVID-19 et au-delà. La campagne mondiale de l'OMS pour l'hygiène des mains a mis l'accent sur le rôle du personnel infirmier et des sages-femmes dans la mise en œuvre des programmes de lutte anti-infectieuse.

DONNÉES SUR LES SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX

10. Au cours de l'Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier (2020), la notification, par les États Membres de l'OMS, de données concernant le personnel infirmier et obstétrical, a atteint un niveau sans précédent, grâce au mécanisme des comptes nationaux des personnels de santé. Ces données et résultats ont été présentés dans le rapport conjoint de l'OMS, du Conseil international des infirmières et de la campagne Nursing Now sur la situation du personnel

---

[1] *Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/334048?locale-attribute=de&, consulté le 29 mars 2021).

[2] *Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response: interim guidance, 3 december 2020*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/337333, consulté le 30 mars 2021).

[3] Disponible à l'adresse https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan, consulté le 30 mars 2021.

[4] Décision EB148(5) ; voir aussi le document EB148/6 et les procès-verbaux de la cent quarante-huitième session du Conseil exécutif, septième séance, section 3 (en anglais seulement).

[5] Disponible à l'adresse https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf, consulté le 30 mars 2021.

[6] *Quality health services: a planning guide*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/336661, consulté le 30 mars 2021).

infirmier dans le monde 2020[1] et dans le rapport 2021 de l'UNFPA, de l'OMS et de la Confédération internationale des sages-femmes sur l'état de la pratique de sage-femme dans le monde.[2] Ces éléments constituent un fondement solide pour définir et hiérarchiser les mesures stratégiques mondiales visant à optimiser les personnels infirmiers et obstétricaux dans les différents contextes nationaux.

11. Le rapport sur le personnel infirmier présente les données notifiées par 191 États Membres. On comptait en 2018 près de 28 millions de personnels infirmiers dans le monde, mais très inégalement répartis – plus de 80 % d'entre eux étant concentrés dans des pays regroupant la moitié seulement de la population mondiale. La pénurie de 6 millions de personnels infirmiers touche principalement (pour 89 %) les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure. Le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier là où on en a le plus besoin reste un défi permanent. La migration internationale augmente : une infirmière ou un infirmier sur huit travaille dans un pays autre que son pays d'origine ou de formation.

12. Parmi les autres constatations significatives du rapport, il apparaît notamment que le nombre des nouveaux diplômés dans bien des pays ne permet pas de compenser les prochains départs à la retraite d'infirmières et d'infirmiers (un sur six). Les pays confrontés à un déficit devraient augmenter de 8 % par an en moyenne le nombre de diplômés, tout en améliorant la capacité de les recruter et de les fidéliser. Les niveaux minimaux de formation en soins infirmiers et la qualité de ces programmes ne permettent souvent pas aux diplômés de répondre aux besoins de la population à desservir. Les premières limitations dans les capacités ont trait au nombre et aux qualifications des formateurs et aux problèmes d'infrastructure et de stages de soins cliniques.

13. En plus des problèmes relatifs au recrutement et à la formation, le leadership et la pratique du personnel infirmier sont d'autres domaines vitaux appelant un renforcement. Environ 70 % des pays notifiant des données disposent d'un haut représentant du personnel infirmier au gouvernement qui est responsable de l'élaboration des politiques et de la gestion du personnel infirmier. La moitié seulement des pays forment la prochaine génération de responsables de soins infirmiers dans le cadre d'un programme national dont le financement est assuré. La moitié des pays ayant notifié des données proposent aux personnels infirmiers d'exercer des fonctions avancées et, quelles que soient les fonctions occupées, ceux-ci ne sont pas toujours en mesure d'exploiter pleinement toutes les connaissances acquises au cours de leur formation. Les conditions de travail et la gestion sont des problèmes clés expliquant en grande partie la rotation du personnel infirmier.

14. Selon le troisième rapport sur l'état de la pratique de sage-femme dans le monde, qui met à jour les données sur les soins obstétricaux, on compte près de deux millions de sages-femmes, avec des inégalités dans la répartition, au détriment des pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure, comparables à celles du personnel infirmier. À condition d'avoir accès à des outils, et de pouvoir compter sur un système d'orientation et d'appui adéquats, les sages-femmes peuvent satisfaire plus de 80 % des besoins en soins de santé essentiels de la mère et du nouveau-né. Or elles ne représentent au niveau mondial que moins de 20 % du personnel assurant ces services. C'est là un problème qui pourrait être réglé en accroissant la demande économique pour la création de postes en soins obstétricaux. En situation de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, le recrutement et la fidélisation des sages-femmes dans les communautés peuvent constituer un élément crucial pour répondre aux besoins des femmes, des nouveau-nés et des adolescentes.

[1] *La situation du personnel infirmier dans le monde : investir dans la formation, l'emploi et le leadership*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/332163, consulté le 30 mars 2021).

[2] À paraître le 5 mai 2021.

15. La formation des sages-femmes soulève le même type de problèmes que celle du personnel infirmier : le niveau de formation initial des sages-femmes n'est souvent pas suffisant pour répondre aux besoins de la population et des questions importantes se posent pour assurer la qualité de la formation et les compétences des diplômés. Beaucoup de pays manquent de formateurs en soins obstétricaux. Un peu plus de la moitié des pays font état de l'existence au ministère de la santé d'un poste de haute responsabilité confié à une sage-femme au niveau national. Alors même que la couverture universelle des interventions par des sages-femmes permettrait d'éviter 67 % des décès maternels, 64 % des décès néonatals et 65 % des mortinaissances, la plupart des sages-femmes ne sont pas autorisées à mettre pleinement en pratique toutes les connaissances acquises au cours de leur formation.[1]

16. Il ressort clairement des deux rapports que des problèmes subsistent au niveau de la disponibilité des données. Elle est meilleure pour ce qui est des effectifs et de la répartition selon l'âge, mais la notification des indicateurs liés à la formation, au financement et aux flux du marché du travail dans la santé est beaucoup plus lacunaire. Ces lacunes dans les données essentielles freinent la capacité de mener des évaluations complètes du marché du travail dans le secteur de la santé et de répondre aux questions politiques clés pour la planification et la prévision du personnel afin de répondre aux besoins de la population en matière de santé.

DOMAINES PRIORITAIRES DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES POUR LES SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX 2021-2025

17. Ces deux rapports sur le personnel infirmier d'une part, et la pratique de sage-femme d'autre part contiennent toute une série d'éléments indiquant l'utilité de mettre l'accent sur le personnel infirmier et les sages-femmes dans l'argumentaire d'investissement plus large en faveur du personnel de santé dans l'optique de la couverture sanitaire universelle. Sans une augmentation substantielle de leur formation et de leur recrutement au cours des 10 prochaines années, leur disponibilité et leur répartition équitable ne progresseront que marginalement dans la plupart des Régions et un déficit significatif concernant la couverture des besoins subsistera dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure, rendant plus difficile la réalisation de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge).

18. En juin 2020, l'OMS a convoqué son neuvième Forum mondial des infirmières et sages-femmes administratrices en chef ainsi que la huitième réunion de la triade OMS-Conseil international des infirmières-Confédération internationale des sages-femmes,[2] avec la participation de plus de 600 infirmières et sages-femmes administratrices en chef de plus de 145 pays, issues des ministères de la santé, d'associations nationales du personnel infirmier et des sages-femmes, d'entités réglementaires, de centres collaborateurs de l'OMS pour les soins infirmiers et obstétricaux et de la campagne « Nursing Now » – ce qui constitue le plus important événement mondial rassemblant infirmières et sages-femmes administratrices en chef organisé par l'OMS. Il y a notamment été question des domaines prioritaires des prochaines orientations stratégiques pour les soins infirmiers et obstétricaux. Sur la base des recommandations des administratrices en chef représentant les gouvernements, et en consultation avec les représentants des associations professionnelles et autres parties prenantes, le projet d'orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025 regroupe les éléments et recommandations dans quatre domaines.

[1] Noce A, Friberg IK, de Bernis L, McConville F, Moran AC, Najjemba M *et al*. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet*. 2021;9:E24–32. doi:10.1016/S2214-109X(20)30397-1.

[2] 8th WHO-ICN-ICM TRIAD Meeting and 9th GCNMO Forum (https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/06/16/default-calendar/8th-who-icn-icm-triad-meeting-and-9th-gcnmo-forum, consulté le 29 mars 2021.

19. **Renforcer la capacité de formation et la qualité de celle-ci :** former un nombre suffisant de personnels infirmiers et de sages-femmes ayant les connaissances, compétences et attitudes nécessaires pour répondre pleinement aux besoins du système de santé et aux priorités sanitaires actuelles et futures de la population.

20. **Créer des emplois :** améliorer l'accès aux services de santé en créant durablement des emplois en soins infirmiers et obstétricaux, en recrutant et en fidélisant les personnels là où on en a le plus besoin et en gérant la mobilité et la migration à l'échelle internationale d'une manière éthiquement responsable.

21. **Renforcer la capacité de leadership :** établir et renforcer des rôles de leadership de haut niveau à l'échelle nationale pour le personnel infirmier et les sages-femmes et préparer les prochaines générations de décideurs politiques en soins infirmiers et obstétricaux.

22. **Optimiser les pratiques :** tirer pleinement profit des contributions du personnel infirmier et des sages-femmes à la prestation de services en veillant à l'actualisation des codes de pratiques et en offrant des locaux assurant un environnement de travail décent, notamment des milieux et des conditions de pratique optimaux, une rémunération équitable, la protection et le respect des droits du personnel et la prévention de la violence et de toute forme de harcèlement.

PROCESSUS DE CONSULTATION

23. À la suite de la décision prise par la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, un projet destiné à des consultations a été diffusé dans le monde entier et dans toutes les langues officielles de l'OMS ainsi qu'en portugais. Une série de 10 consultations régionales et mondiales avec les administratrices et administrateurs en chef du personnel infirmier et des sages-femmes et les parties prenantes concernées a débuté en décembre 2020. Les observations formulées lors des consultations et les réactions fournies par écrit ont été acceptées jusqu'au 31 janvier 2021 compris, et une version révisée établie en conséquence le 3 mars.

24. Le Secrétariat a communiqué le projet révisé aux États Membres le 9 mars 2021. Dans le cadre des consultations qui ont suivi, une séance d'information a été organisée le 22 mars, puis une nouvelle série de consultations en ligne a eu lieu entre le 9 et le 29 mars, pour aboutir enfin au projet final soumis pour examen à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

25. La pandémie mondiale de COVID-19 a fait ressortir le rôle déterminant que jouent les infirmières, infirmiers et sages-femmes ainsi que l'ensemble des personnels de santé et d'aide à la personne dans le cadre de la riposte aux niveaux national, infranational et local, comme l'a reflété la décision prise par la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé de proclamer 2021 Année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne.[1] Par cette décision, on reconnaît que pour faire face à la pandémie, maintenir les services de santé, améliorer la préparation, la formation et les compétences du personnel de santé et déployer équitablement les vaccins contre la COVID-19, il faut protéger les personnels de santé et d'aide à la personne et consentir des investissements en leur faveur. Le projet d'orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025 reflète cette approche et contient des recommandations visant à donner aux infirmières, infirmiers, sages-femmes et

[1] Voir la décision WHA73(30).

personnels de santé et d'aide à la personne les moyens de jouer leur rôle grâce aux priorités définies par les gouvernements et les parties prenantes.

26. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à examiner le projet d'orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025.

= = =