Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-quatrième session
Point 9.8 de l'ordre du jour provisoire

EB134/55
20 janvier 2014

Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle

Rapport du Secrétariat

1. Quel que soit leur niveau de développement socio-économique, les pays sont confrontés à une question épineuse : comment faire coïncider l'offre et la demande de personnels de santé vu les restrictions en vigueur en matière d'accessibilité économique et de pérennité ? Dans certains cas, une grave pénurie d'agents de santé entrave l'action tendant à réaliser les objectifs de développement dans le domaine de la santé. C'est eu égard à ce défi que l'Alliance mondiale pour les personnels de santé a été lancée en 2006 et que, depuis lors, un certain nombre de résolutions connexes ont été adoptées par l'Assemblée de la Santé.[1]

2. Dans ce contexte, le présent rapport évoque le processus et les résultats du Troisième Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, convoqué conjointement à Recife (Brésil), du 10 au 13 novembre 2013, par le Gouvernement du Brésil, l'OMS, l'OPS et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé. Organisé sur le thème des « Ressources humaines pour la santé : fondement de la couverture sanitaire universelle et du programme de développement pour l'après-2015 », cet événement a donné l'occasion de soutenir l'engagement politique au service d'une action qui corrobore les travaux de l'OMS dans le domaine des personnels de santé et contribue à atteindre l'objectif de la couverture sanitaire universelle. Ce Troisième Forum mondial avait une double vocation, étant à la fois une manifestation technique permettant de partager les nouvelles données scientifiques, les meilleures pratiques et les enseignements tirés entre experts et planificateurs spécialisés dans les ressources humaines pour la santé, et une manifestation politique tendant à galvaniser le soutien politique en faveur des ressources humaines pour la santé. Les deux objectifs ont été pleinement atteints.

[1] Voir, par exemple, les résolutions WHA63.16, WHA64.6, WHA64.7 et WHA64.9.

RESSOURCES HUMAINES POUR UNE COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

3. Reconnaissant qu'il convient de disposer de ressources humaines suffisantes pour accélérer le progrès et pérenniser les acquis dans le contexte des objectifs du Millénaire pour le développement, l'OMS a préconisé en 2006 une « décennie d'action » sur les ressources humaines pour la santé.[1] Le lancement, la même année, de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, la convocation de deux forums mondiaux en 2008 et 2011, et l'adoption, en 2010, par l'Assemblée mondiale de la Santé du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé[2] sont au nombre des étapes importantes qui jalonnent cette période. À la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, tenue en mai 2011, l'Assemblée de la Santé a, dans sa résolution WHA64.6 sur le renforcement des personnels de santé, réaffirmé sa profonde préoccupation devant le fait « que les pénuries et la distribution inadaptée d'agents de santé qualifiés et motivés, et les carences en matière de gestion et d'utilisation des personnels de santé restent un obstacle majeur au bon fonctionnement des systèmes de santé et constituent l'une des principales entraves à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ». La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a aussi adopté la résolution WHA64.7 sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux.

4. La couverture sanitaire universelle est de plus en plus reconnue comme un cadre permettant de récapituler les diverses priorités sanitaires mondiales. Les nouvelles données factuelles, options stratégiques et campagnes de sensibilisation à l'appui de la couverture sanitaire universelle ont été au centre du *Rapport sur la santé dans le monde, 2010*,[3] de la résolution WHA64.9 de l'Assemblée mondiale de la Santé, et de nombreux événements et processus relatifs à la santé dans le monde. En décembre 2012, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la résolution A/RES/67/81, laquelle imprime un nouvel élan politique à la couverture sanitaire universelle et reconnaît la nécessité de disposer « d'un personnel suffisant, bien formé et motivé ». Comme les dirigeants du monde entier se rallient à l'objectif plus vaste de la couverture sanitaire universelle et que les systèmes de santé élargissent progressivement leur rayon d'action afin d'englober les maladies non transmissibles et d'autres priorités, les personnels de santé en place devront faire face à de nouvelles exigences pour assurer un accès plus équitable et plus complet à la prestation de services. Il est donc vital de définir un programme prospectif dans le domaine des ressources humaines pour la santé – qui soit conçu de manière à atteindre cet objectif et envers lequel les pays et autres protagonistes pourront s'engager.

TROISIÈME FORUM MONDIAL SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ

5. L'organisation du Troisième Forum mondial, qui a permis de remanier et de renforcer le partenariat entre l'OMS et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, s'est illustrée par son caractère fortement participatif, tirant parti à la fois de la rigueur technique et des fonctions normatives de l'OMS et de la capacité ainsi que des contributions des membres de l'Alliance au sens large. Ce processus ouvert à tous a façonné directement tous les aspects du Forum : le plan stratégique global du Forum et son programme de conférence ont été mis au point sous la surveillance d'un comité d'organisation, assisté d'un groupe de travail ad hoc réuni par l'Alliance et comprenant des

[1] *Rapport sur la santé dans le monde, 2006 – Travailler ensemble pour la santé.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.

[2] Résolution WHA63.16.

[3] *Rapport sur la santé dans le monde, 2010 – Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

représentants des pouvoirs publics, de la société civile, du monde universitaire, du secteur privé, des organismes intergouvernementaux, des partenaires du développement et des associations professionnelles.

6. Des produits techniques essentiels, spécialement conçus par l'OMS et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, ont été lancés à l'occasion du Forum. Y figuraient notamment : un rapport faisant le point des progrès réalisés au cours de la dernière décennie en matière de développement des ressources humaines pour la santé et définissant un programme prospectif ; de nouvelles lignes directrices sur l'intensification, en tant que force de transformation, de la formation professionnelle des personnels de santé ; une série de revues et articles scientifiques répertoriant les besoins des personnels de santé et l'incidence de la couverture sanitaire universelle ; un examen systématique de l'efficacité des agents de santé de niveau intermédiaire dans le monde ; et des documents d'orientation reflétant un consensus sur le rôle des agents de santé communautaires dans les systèmes de santé.

7. Avec quelque 1800 participants originaires de 93 États Membres, dont une quarantaine de ministres ou vice-ministres, le Troisième Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé est la plus grande manifestation de ce type jamais tenue. Des séances plénières de haut niveau, des séances techniques menées en parallèle et des réunions secondaires dotées d'une aire d'exposition, des présentations par affiches, des expositions photographiques, l'attribution de prix d'excellence et autres activités ont éclairé les participants et les ont incités à promouvoir la question des ressources humaines pour la santé, tout en fournissant des occasions de perfectionnement professionnel et de travail en réseau. Les représentants des États Membres qui ont assisté au Forum ont adopté la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle (voir annexe).

8. Au niveau technique, le Forum a fourni l'occasion de faire le point de la situation actuelle : un rapport commun rédigé par l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et l'OMS[1] montre que tous les pays sont confrontés à plusieurs défis, à savoir : comment accélérer les progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle ou comment y parvenir ou encore comment la pérenniser. En outre, les tendances démographiques, la charge croissante des maladies non transmissibles et des soins de longue durée, les restrictions macroéconomiques et budgétaires imposées vu les difficultés du contexte économique, et la nécessité d'adopter une approche systémique et durable pour comprendre la nature du marché du travail spécifique à la santé aiguiseront encore les défis que doivent relever les pays à revenu élevé, intermédiaire ou faible dans le domaine des ressources humaines pour la santé, ce qui en fait une priorité mondiale partagée. Parallèlement, le rapport fait aussi valoir les nombreux progrès accomplis au cours de la dernière décennie. Parmi les pays touchés par de graves pénuries de professionnels de santé qualifiés, par exemple, la situation s'est améliorée dans la plupart de ceux pour lesquels nous disposons de données. Le rapport montre comment on peut progresser et souligne les méthodes éprouvées et les nouvelles approches prometteuses qui sont une source d'inspiration pour entamer une décennie d'innovations en matière de promotion des personnels de santé, suite à la décennie d'action préconisée par le *Rapport sur la santé dans le monde, 2006*.

[1] Une vérité universelle : pas de santé sans ressources humaines. Résumé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/, consulté le 19 décembre 2013).

9. Au niveau politique, les besoins de ressources humaines pour la santé qui découlent de l'objectif de la couverture sanitaire universelle appellent un regain d'attention, ainsi qu'un savoir et une action stratégiques : il faut dépasser le stade purement arithmétique en comblant les lacunes observées sur le plan de la distribution, des compétences, de la qualité, de la motivation et des performances. Il conviendra d'effectuer des changements fondamentaux dans la façon d'éduquer, de gérer, de réglementer et de soutenir les personnels de santé, et dans le rôle dévolu au secteur public pour modeler les différentes composantes du marché du travail. De nouvelles compétences seront requises dans le cadre d'une transformation plus profonde de la formation professionnelle visant non seulement à doter les stagiaires de compétences cliniques, mais aussi à contribuer plus largement à renforcer les capacités institutionnelles. Pour satisfaire le besoin d'innovation dans l'éducation, le Secrétariat a publié des orientations stratégiques et techniques[1] portant sur la formation préalable à l'emploi, principalement destinées aux pays qui connaissent une pénurie de médecins, d'infirmiers, de sages-femmes et d'autres professionnels de santé, et expliquant comment intégrer la formation professionnelle continue dans un corpus de mesures tendant à élargir la formation des professionnels de santé afin d'assurer l'excellence des soins, d'offrir une prestation de services adaptée à la situation et de garantir des systèmes de santé pérennes.

10. L'Alliance mondiale pour les personnels de santé a aussi lancé un examen systématique mondial,[2] complété par des monographies nationales, lequel étudie l'efficacité des agents de santé de niveau intermédiaire, lors de la prestation de services de santé essentiels et permet de mieux comprendre leur rôle et leur potentiel.

11. Enfin, plusieurs articles parus dans un numéro spécial du Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, consacré aux ressources humaines pour la couverture sanitaire universelle,[3] relatent des exemples concrets, des réussites spectaculaires ainsi que les enseignements tirés de la façon dont certains pays ont structuré leurs efforts en la matière ; ils proposent aussi des outils analytiques et de nouveaux éléments factuels sur des méthodes éprouvées ou des innovations prometteuses.

12. Seule une action systémique peut affronter les obstacles durables que rencontrent les ressources humaines pour la santé en conjuguant des actions connexes et complémentaires tendant à renforcer les personnels de santé en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle ; seul un engagement politique pérenne peut, à son tour, être à la base de telles actions. Les éléments qui ressortent du rapport conjoint de l'Alliance pour les personnels de santé et de l'OMS et du numéro spécial du Bulletin de l'OMS révèlent un phénomène récurrent dans les pays qui progressent : seul un engagement politique de haut niveau peut garantir l'harmonisation et la coordination des différents secteurs et mandants au service d'un programme à long terme de valorisation des ressources humaines pour la santé, surmontant les approches parcellaires et à court terme.

---

[1] Consulter le site Web de l'OMS sur l'intensification, en tant que force de transformation, de la formation professionnelle des personnels de santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (http://whoeducationguidelines.org/, consulté le 19 décembre 2013).

[2] Alliance mondiale pour les personnels de santé. Mid-level health workers for delivery of essential health services. A global systematic review and country experiences [Les agents de santé de niveau intermédiaire et la prestation de services de santé essentiels. Examen systématique mondial et expériences des pays]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/mlp2013/en/index.html, consulté le 19 décembre 2013).

[3] Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2013 ; 91:797-896. doi: 10.2471/BLT.13.001113.

13. Soucieux d'attirer l'attention des responsables politiques et de susciter une vaste mobilisation, le Forum a fait coup double : obtenir un engagement spécifique de la part de pays ou d'institutions au service du développement des ressources humaines pour la santé ; et élaborer une déclaration politique reflétant les engagements contractés pour relever les défis mondiaux et transnationaux.

14. Lors des préparatifs de la conférence, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, l'OMS, l'OPS et le Gouvernement du Brésil ont invité les pays et toutes les autres parties prenantes à définir les domaines nécessitant des mesures et à formuler les engagements correspondants à la conférence. L'Alliance et l'OMS ont travaillé de concert à la mise au point d'un cadre permettant d'évaluer et d'organiser ces engagements de manière systémique, suivant des cycles d'actions interconnectées et reposant sur des bases factuelles dans le domaine des ressources humaines pour la santé. En réponse à cet appel, 56 États Membres ainsi que 27 organisations affiliées à l'Alliance ou à d'autres entités ont présenté leurs engagements ; ces derniers ont été communiqués lors d'une séance qui leur a été spécialement consacrée à Recife (Brésil) et formeront la base de la collaboration future, du suivi et de l'obligation redditionnelle.

15. La Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé est le résultat concret du Troisième Forum mondial et marque le début d'une nouvelle ère dans ce domaine. Son élaboration s'est déroulée en quatre étapes au cours desquelles sa teneur a été progressivement renforcée, bénéficiant d'une adhésion élargie : 1) un avant-projet a été rédigé par l'Alliance et le Secrétariat avec le concours d'experts en la matière ; 2) une consultation publique a tiré parti de l'expérience et des compétences des organisations affiliées à l'Alliance ; 3) des négociations d'envergure entre les centres de liaison des missions permanentes des États Membres auprès de l'Office des Nations Unies à Genève ont permis de définir la lettre et l'esprit du document ; 4) une dernière révision a été effectuée par les chefs de délégation des États Membres présents au Forum, lesquels ont adopté la Déclaration de Recife le 13 novembre 2013.

16. La Déclaration reconnaît la place centrale des ressources humaines pour la santé lorsque l'on vise la couverture sanitaire universelle. Elle s'inscrit dans le droit fil du droit à la santé et reprend l'idée selon laquelle toute personne pourra en tout lieu avoir accès à un agent de santé qualifié, motivé et bien soutenu, exerçant dans un système de santé solide, notion qui a été adoptée en 2008 lors du Premier Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé. Elle engage les pouvoirs publics à créer les conditions favorables à la mise au point participative d'une conception partagée avec les autres protagonistes et réaffirme le rôle du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, lequel doit guider le renforcement des personnels et des systèmes de santé. En outre, la Déclaration définit un certain nombre de mesures englobant notamment l'amélioration de la planification, de la formation, de la gestion, de la gouvernance, des systèmes d'information et l'adoption d'approches novatrices, à mettre en œuvre conformément à la situation et aux besoins des pays. Elle préconise la collaboration internationale s'appuyant sur les principes de la solidarité mondiale, y compris pour ce qui est du soutien technique et financier, du renforcement des capacités, du partage des technologies, des données et des meilleures pratiques, et la coopération pour appliquer le Code de pratique mondial de l'OMS. Elle invite à examiner soigneusement les priorités que constituent le développement des ressources humaines pour la santé et la couverture sanitaire universelle dans le cadre des discussions sur le programme de développement pour l'après-2015.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

17. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

ANNEXE

TROISIÈME FORUM MONDIAL SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ

Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle

1. Nous, représentants des gouvernements réunis à Recife (Brésil), du 10 au 13 novembre 2013, avons rencontré un groupe diversifié de représentants d'institutions multilatérales, bilatérales et universitaires, de la société civile, du secteur privé et d'associations professionnelles et de syndicats de personnels de santé pour le Troisième Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, en vue de faire le point sur les progrès accomplis depuis le deuxième forum mondial qui s'est tenu en 2011, de recenser les défis qui restent à relever, et d'exprimer de nouveau notre vision et notre détermination communes dans le domaine des ressources humaines pour la santé, et avons adopté la présente Déclaration.

* * *

2. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. La mauvaise santé est l'une des principales causes de vulnérabilité et de pauvreté et, inversement, la pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale contribuent aux problèmes de santé. Ainsi, la santé des populations et le bon fonctionnement des systèmes de santé nationaux sont fondamentaux pour un développement équitable, sans exclusive et durable. La réalisation des objectifs sanitaires appelle une action coordonnée et la solidarité aux niveaux international, régional, national et local. Les ressources humaines pour la santé jouent un rôle indispensable pour atteindre les objectifs sanitaires tels que les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé.

3. Des progrès encourageants ont été accomplis pour le développement des personnels de santé, dans les pays et à l'échelle mondiale. L'importance cruciale des ressources humaines pour la santé a été de plus en plus reconnue ces 10 dernières années, comme en témoignent les nombreuses résolutions des organes intergouvernementaux et les plans d'action mondiaux approuvés par les Nations Unies. Ces instruments définissent le mandat, le cadre politique et les orientations reposant sur des bases factuelles nécessaires pour agir dans ce domaine, reconnaissant la place centrale de l'investissement dans les ressources humaines pour la santé et accordant à celui-ci une priorité élevée.

4. Nous réaffirmons l'importance de la Déclaration de Kampala et du Programme pour une action mondiale, ainsi que celle du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, et reconnaissons qu'il faut réviser ces engagements à la lumière de l'évolution de la situation, afin d'avancer vers la couverture sanitaire universelle.

5. Nous prenons note, en particulier, des résolutions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Conseil économique et social des Nations Unies, de l'Assemblée mondiale de la Santé et de la Conférence internationale du Travail ; de la Stratégie mondiale des Nations Unies pour la santé de la femme et de l'enfant ; et des plans d'action mondiaux contre les maladies non transmissibles et le VIH/sida. Ces instruments et orientations techniques constituent une base solide sur laquelle appuyer notre action.

6. Des défis doivent encore être relevés, toutefois, à savoir : l'investissement dans les ressources humaines pour la santé reste insuffisant ; il existe des déséquilibres criants entre l'offre et la demande de personnels de santé ; la planification des ressources humaines pour la santé est souvent fragilisée par la mauvaise coordination des interventions qui se concentrent sur des problématiques isolées, par exemple une catégorie de personnel ou une maladie donnée, et négligent la prévention ; et l'adoption et la mise en œuvre de politiques efficaces demeurent inégales. Il en résulte de graves pénuries de ressources humaines pour la santé, des faiblesses sur le plan de la distribution et de la qualité des services, des déséquilibres hommes-femmes et des environnements de travail de mauvaise qualité, qui sont autant de motifs majeurs de préoccupation.

7. Outre l'action nécessaire pour relever les défis actuels, nous reconnaissons que les besoins futurs en personnels de santé seront influencés par l'évolution de la charge des maladies, qui se caractérise par des besoins de prévention, de traitement et de soins accrus pour les maladies non transmissibles ; par les tendances démographiques, y compris le vieillissement de la population ; par les progrès technologiques ; et par des facteurs plus larges touchant au développement et à la macroéconomie, qui pourraient peser sur les budgets du secteur public, mais qui, en même temps, créent de nouvelles possibilités d'investissement au service de la santé.

8. La question des ressources humaines pour la santé dépasse les frontières nationales : leur mauvaise répartition géographique et les migrations internationales ont une incidence sur les pays à revenu faible, intermédiaire ou élevé, ce qui, dans certains cas, fait obstacle à la fourniture de services de santé, même essentiels, et à l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Compte tenu du rôle central des services de santé dans la relation entre la population et les pouvoirs publics, une intervention efficace renforcera la cohésion des sociétés et accélérera le développement économique et social.

9. En particulier, les migrations internationales de personnels de santé ont atteint des niveaux sans précédent au cours des dernières décennies. Traiter ce problème conformément au Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, d'une manière à la fois efficace et éthique, constitue véritablement une priorité mondiale commune.

10. Pour atteindre l'objectif plus général de la couverture sanitaire universelle, le défi auquel nous sommes collectivement confrontés consiste à s'attaquer aux problèmes existants, tout en anticipant les transformations qui seront nécessaires à l'avenir. Cela supposera de planifier les ressources humaines pour la santé et d'investir dans ce domaine, en tenant compte de l'évolution de la dynamique démographique et épidémiologique, et d'exploiter le potentiel des stratégies et technologies nouvelles et innovantes pour la formation et la gestion des personnels de santé. Pour avancer vers la couverture sanitaire universelle, il faut que les dispensateurs de soins prennent part à la fourniture des services, à tous les niveaux. Leur pleine participation imposera d'assurer les formations nécessaires, d'actualiser les politiques et la réglementation qui régissent leurs pratiques, et de les associer à la planification des programmes et à l'extension de la prestation de services.

* * *

APPEL À L'ACTION

11. En tant que hauts responsables, nous nous engageons à instaurer la couverture sanitaire universelle et reconnaissons qu'il faut pour cela valoriser les personnels de santé.

12. Nous nous engageons donc à mettre en place un programme ambitieux de développement des personnels de santé à tous les niveaux, en particulier celui des pays,[1] et exhortons toutes les parties prenantes et la communauté internationale à apporter un soutien et à favoriser la collaboration nécessaire à tous les niveaux, en œuvrant ensemble pour une vision commune dans laquelle *« toute personne pourra en tout lieu compter sur un agent de santé motivé, qualifié et bien soutenu »*.[2]

Au niveau des pays[1]

13. Reconnaissant la nécessité constante de relever les défis posés par les ressources humaines pour la santé, conscients du rôle moteur et de la responsabilité première des gouvernements, en particulier en leur qualité de responsables et d'autorités de réglementation pour le système de formation applicable aux ressources humaines pour la santé et pour le marché du travail dans ce secteur, et conscients de la nécessité de collaborer et de coopérer avec les parties prenantes concernées et les secteurs autres que la santé, y compris l'éducation, le monde financier, le monde du travail, la fonction publique et les affaires intérieures, au service de la coordination et de la planification des ressources humaines pour la santé, nous nous engageons :

i) à promouvoir un environnement ouvert à chacun, propice à un cadre conceptuel associant les autres parties prenantes, y compris le secteur privé, la société civile, le monde universitaire, les syndicats, les associations professionnelles et les représentants des personnels de santé ; et

ii) à nous inspirer du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé pour renforcer les investissements dans la santé de nos populations, moyennant des systèmes de santé et des ressources humaines plus solides.

14. Reconnaissant que des progrès bien plus grands doivent être accomplis en matière de ressources humaines pour la santé, nous convenons que les mesures ci-après devraient être mises en œuvre, en fonction des circonstances et des besoins nationaux, tout en étant conscients qu'il importe de promouvoir la coopération technique et le renforcement des capacités :

i) adopter une approche systémique pour élaborer, mettre en œuvre et suivre des stratégies et des plans, assortis d'un budget et d'un financement adaptés au service de la pérennisation des personnels de santé ;

---

[1] Conformément aux responsabilités infranationales et nationales.

[2] Telle est la vision que les organisations membres de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé ont adoptée au Premier Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé, par l'intermédiaire de la Déclaration de Kampala et du Programme pour une action mondiale. Alliance mondiale pour les personnels de santé. *Déclaration de Kampala et Programme pour une action mondiale.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008. http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/kampala_declaration/fr/.

ii) développer les systèmes d'information sur les ressources humaines pour la santé afin de faciliter l'analyse du marché du travail pour établir des prévisions dans ce domaine et faire le lien entre, d'une part, la planification et les prévisions axées sur les besoins et, d'autre part, les pratiques novatrices ;

iii) renforcer les compétences et les savoir-faire des personnels de santé au moyen d'approches éducatives à visée transformatrice et en exploitant les possibilités de formation continue ;

iv) axer le développement des personnels de santé en priorité sur les soins primaires, en vue d'améliorer l'équité d'accès ;

v) promouvoir l'égalité des chances en matière de formation, de perfectionnement, de gestion et de promotion professionnelle, pour l'ensemble des personnels de santé, sans aucune discrimination fondée sur le sexe, la race, l'appartenance ethnique ou tout autre motif ;

vi) renforcer la gouvernance des ressources humaines pour la santé sur la base de responsabilités claires et de processus transparents, y compris au moyen de la décentralisation, selon qu'il conviendra ;

vii) renforcer la qualité des services assurés par les ressources humaines pour la santé en faisant notamment appel à des techniques de gestion et des mesures d'incitation qui soient novatrices, efficaces et ciblées ;

viii) fidéliser et mieux répartir les ressources humaines pour la santé ;

ix) faire progresser la recherche et développer les pratiques fondées sur des données factuelles en vue de guider l'investissement dans les ressources humaines pour la santé et d'en maximiser le rendement, y compris en intensifiant la collecte de données et en renforçant les systèmes d'information ; et

x) exploiter le potentiel des approches novatrices, y compris par la promotion et l'utilisation des technologies, en assurant un meilleur équilibre entre les différentes catégories de professionnels de santé (notamment au moyen du partage des tâches) et en proposant des modèles novateurs de prestation de soins.

Au niveau international

15. L'engagement et l'action au plan national forment la base de toute action efficace ; or, s'agissant des ressources humaines pour la santé, certains défis et problèmes sont de nature transnationale et appellent une approche mondiale, reposant sur des engagements en rapport, en particulier le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé. À cet égard, nous nous efforcerons collectivement d'apporter un financement adéquat à l'OMS, conformément au programme général de travail et au budget programme 2014-2015, en vue de faciliter une mise en œuvre efficace du Code.

16. Tout en reconnaissant que les gouvernements sont responsables de la santé de leurs populations, laquelle ne peut être assurée qu'au moyen de mesures sanitaires et sociales adaptées, nous, en tant que membres de la communauté internationale, inspirés par le principe de la solidarité mondiale, nous engageons à soutenir la promotion de la couverture sanitaire universelle et à mettre en œuvre le droit à

la possession du meilleur état de santé que l'être humain est capable d'atteindre, moyennant des investissements adaptés aux niveaux institutionnel, organisationnel et individuel, lorsque les contraintes budgétaires compromettent véritablement la capacité des pays à investir suffisamment dans le développement et le déploiement de leurs personnels de santé.

17. Nous invitons les partenaires internationaux à axer leur appui et leur aide au développement sur le renforcement des capacités, y compris sur l'élaboration de cadres réglementaires appropriés, l'accès à une formation spécialisée, le transfert de technologie et de compétences, le renforcement des établissements d'enseignement et le suivi constant du marché du travail dans le secteur de la santé.

18. Nous nous engageons à aborder les problèmes transnationaux et à œuvrer au renforcement des systèmes de santé, notamment en ce qui concerne la gouvernance et les mécanismes mondiaux régissant les ressources humaines pour la santé : i) en diffusant les bonnes pratiques et les données factuelles ; ii) en intensifiant la collecte de données dans tous les pays ; iii) en favorisant les recherches et les échanges de connaissances pluridisciplinaires et multipays ; iv) en fournissant ou en mobilisant une assistance technique en tant que de besoin ; v) en renforçant l'obligation redditionnelle de manière à recenser les lacunes existantes, par exemple les domaines nécessitant des interventions ou un financement supplémentaires du secteur public ; et vi) en favorisant et en soutenant la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et le respect des engagements contractés par les pays et leurs partenaires en faveur des ressources humaines pour la santé et de la couverture sanitaire universelle.

19. Nous nous engageons à travailler de concert moyennant des accords bilatéraux, sous-régionaux et régionaux et autres formes de coopération, et à nous référer au Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé dans le but de mieux gérer la migration des personnels de santé dans l'intérêt à la fois des pays d'origine et de destination.

20. Nous appelons les États membres des Nations Unies à faire en sorte que les priorités de développement des ressources humaines pour la santé et la couverture sanitaire universelle reçoivent l'attention qu'il convient dans les discussions sur le programme de développement pour l'après-2015.

* * *

21. Nous exhortons toutes les parties prenantes à collaborer pour concrétiser les engagements qui ont été pris à Recife dans le domaine des ressources humaines pour la santé.

22. Nous reconnaissons le rôle directeur de l'OMS, y compris dans le domaine des ressources humaines pour la santé, rappelons le mandat qui lui a été conféré à cet égard dans la résolution WHA63.16 et invitons l'OMS à tenir compte de cette Déclaration dans ses activités futures, en particulier lors de la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé.

23. Nous tenons à exprimer notre gratitude au Gouvernement du Brésil qui a accueilli le Troisième Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé et recommandons que la teneur de cette Déclaration soit examinée par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif de l'OMS.

= = =