



---

## **Recrutement international des personnels de santé : projet de code de pratique mondial**

### **Rapport du Secrétariat**

1. Le présent rapport récapitule les mesures prises en application des résolutions WHA57.19 et WHA58.17, toutes deux intitulées « Migrations internationales des personnels de santé : un défi pour les systèmes de santé des pays en développement ».

2. Le nombre d'agents de santé qui migrent a beaucoup augmenté depuis quelques dizaines d'années. Les flux migratoires se compliquent et touchent davantage de pays. L'émigration d'agents de santé de pays qui connaissent déjà une crise des ressources humaines, notamment en Afrique subsaharienne, affaiblit encore des systèmes sanitaires déjà fragiles et constitue un obstacle important à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé.

3. En 2004, l'Assemblée de la Santé a noté avec préoccupation que les personnels de santé des pays en développement hautement qualifiés et compétents continuent à émigrer à un rythme croissant dans certains pays, ce qui fragilise les systèmes de santé des pays dont ils sont originaires, et, dans sa résolution WHA57.19, elle a prié le Directeur général d'élaborer un code de pratique pour le recrutement international des personnels de santé en consultation avec les Etats Membres et tous les partenaires concernés. Pour donner suite à cette demande, le Secrétariat a adopté une approche globale et a engagé un processus de concertation d'ampleur mondiale pour élaborer, à titre de priorité, un projet de code dans le cadre de l'action qu'il mène pour renforcer les systèmes de santé basés sur les soins de santé primaires.

### **PROCESSUS MONDIAL DE CONCERTATION EN VUE D'ELABORER LE CODE DE PRATIQUE DE L'OMS**

4. L'Initiative pour une politique en matière de migration des personnels de santé, processus pluraliste qui regroupe le Conseil consultatif sur la politique mondiale en matière de migration et un groupe de travail technique dirigé par l'OMS, a été créée pour aider l'OMS à rédiger le code. Le Conseil est dirigé par l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et l'organisation non gouvernementale Realizing Rights: the Ethical Global Initiative. En mai 2008, le Conseil consultatif et le groupe de travail technique ont tenu des réunions à Genève pour examiner l'ébauche de code avant sa présentation aux organes directeurs en 2009.

5. En janvier 2008, à sa cent vingt-deuxième session, le Conseil exécutif a pris note du rapport du Secrétariat sur les travaux d'élaboration du code et sur le processus mondial de concertation. Le Secrétariat a proposé de soumettre le projet de code à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil.<sup>1</sup>

6. Par la suite, le Secrétariat a présenté à grands traits le projet de code au premier Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé (Kampala, 2-7 mars 2008), organisé conjointement avec l'Alliance mondiale pour les personnels de santé. La Déclaration de Kampala, dans laquelle l'OMS est appelée à accélérer les négociations, a été adoptée. En mars 2008, un dialogue virtuel sur les migrations a été engagé au niveau mondial ; plus de 600 organisations et ressortissants de 70 pays ont pris part à ce processus de trois semaines. Le Bureau régional de l'Europe a organisé une conférence sur les systèmes et services de santé (Tallin, juin 2008) qui a rassemblé 53 Etats Membres et durant laquelle le processus de rédaction du code a été examiné. En outre, les Chefs d'Etat du G8 réunis au Sommet d'Hokkaido Toyako le 9 juillet 2008, ont publié une déclaration dans laquelle ils encouragent l'OMS à établir la version définitive du code.

## **PROJET DE CODE DE PRATIQUE DE L'OMS**

7. Le Secrétariat a achevé le premier projet à la fin du mois d'août 2008. Le texte s'appuie sur les accords régionaux et bilatéraux, les mémorandums d'accord et les codes de pratique nationaux et régionaux existants, ainsi que sur les travaux menés en collaboration dans le cadre de l'Initiative pour une politique en matière de migration des personnels de santé et du premier Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé.

8. De portée mondiale, ce code facultatif s'applique à tous les personnels de santé. Il énonce des principes et incite à fixer des normes facultatives favorisant un juste équilibre entre les intérêts des personnels de santé, des pays d'origine et des pays de destination, en prenant plus particulièrement en considération les effets dommageables de l'émigration des agents de santé sur les pays qui connaissent une crise des ressources humaines. Il tient compte également de la nécessité de bien planifier les ressources humaines pour la santé, de rassembler des données nationales et internationales, de mener des recherches et de renforcer les moyens dont disposent les Etats Membres d'atteindre ses objectifs. Conformément à la pratique internationale en vigueur pour les instruments non contraignants, le projet de code recommande aussi un cadre transparent pour promouvoir l'application librement consentie des règles aux niveaux national et international, y compris des mécanismes facultatifs d'échange d'informations et de suivi. Il vise en outre à créer une tribune pour mener un débat de fond au niveau international.

9. Le projet de code ne cherche pas à traiter de façon exhaustive tous les problèmes importants que le recrutement international des personnels de santé pose à l'échelle mondiale. Mais les Etats Membres souhaiteront peut-être ajouter des dispositions plus précises dans le code définitif ou dans de futurs instruments.

10. Le 1<sup>er</sup> septembre 2008, le Secrétariat a ouvert sur le Web un débat public sur le premier projet. Pendant les cinq semaines qu'a duré ce débat, plus de 90 contributions ont été reçues des Etats Membres, d'institutions nationales, d'organisations de professionnels de la santé, d'organisations internationales et non gouvernementales, d'instituts universitaires et de particuliers. Les commentaires

---

<sup>1</sup> Document EB122/2008/REC/2, procès verbal de la septième séance, section 1.

étaient en général positifs ; sur quelques points cependant les avis divergeaient et des suggestions de révision ont été faites.<sup>1</sup> Le Secrétariat a donc révisé le premier projet à la lumière des observations reçues.

11. Sous réserve d'une décision du Conseil, le Secrétariat organisera d'autres consultations avec les Etats Membres et d'autres acteurs concernés, en vue de soumettre un projet de code à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2009 pour examen.

## **MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

12. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport intitulé « Recrutement international des personnels de santé : projet de code de pratique mondial » ;<sup>2</sup>

Reconnaissant qu'il est urgent d'adopter une approche mondiale coordonnée pour atténuer les effets des migrations internationales des personnels de santé, en particulier sur le système de santé des pays qui connaissent une crise des ressources humaines pour la santé ;

RECOMMANDE à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport intitulé « Recrutement international des personnels de santé : projet de code de pratique mondial » ;

Rappelant la résolution 2417 (XXIII) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'exode des cadres et du personnel technique qualifié de tous les niveaux qui quittent les pays en voie de développement pour s'établir dans les pays développés, ses causes, ses conséquences et les mesures pratiques permettant de remédier aux problèmes qui en résultent ;

Rappelant en outre les résolutions WHA57.19 et WHA58.17, dans lesquelles l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer un code de pratique pour le recrutement international des personnels de santé en consultation avec tous les partenaires concernés ;

---

<sup>1</sup> Voir la synthèse des contributions au débat public dans le document EB124/INF.DOC./2.

<sup>2</sup> Document EB124/13.

Considérant le *Rapport sur la santé dans le monde 2006*<sup>1</sup> et le bilan qu'il dresse des pénuries d'agents de santé et des déséquilibres d'effectifs observés à l'échelle mondiale ;

Notant que, dans la Déclaration de Kampala adoptée au premier Forum mondial sur les ressources humaines pour la santé (Kampala, 2-7 mars 2008), l'OMS est appelée à accélérer les négociations relatives au code de pratique ;

Reconnaissant les mesures prises au sein de l'Organisation des Nations Unies et d'autres organisations internationales pour renforcer les moyens dont disposent les gouvernements de réguler les flux migratoires aux niveaux national et régional et la nécessité de continuer à agir, aux niveaux national et mondial, dans le domaine du recrutement international des personnels de santé ;

Consciente de la pénurie d'agents de santé dans le monde ;

Constatant avec une vive préoccupation que de plus en plus d'agents de santé hautement qualifiés quittent des pays où le système de santé est en crise, ce qui affaiblit encore celui-ci ;

Alarmée de constater que la grave pénurie d'agents de santé dans de nombreux Etats Membres compromet sérieusement la performance des systèmes de santé et les chances qu'ont ces pays d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres objectifs convenus au niveau international ;

Reconnaissant qu'il est urgent de mettre au point des instruments nationaux et internationaux pour promouvoir la coordination mondiale et l'action nationale qui permettront de maximiser les avantages et d'atténuer les effets négatifs des migrations internationales des personnels de santé ;

Reconnaissant le droit des personnels de santé de quitter leur pays et d'émigrer dans des pays qui souhaitent les accueillir et les employer ;

Consciente de l'intérêt qu'a de tout temps présenté et que continue de présenter l'échange international d'idées, de valeurs et de personnes pour le bien-être de l'humanité ;

Satisfaite des dispositions prises par le Directeur général en vue de rédiger le code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé en consultation avec les Etats Membres et avec toutes les autres parties prenantes ;

Soulignant qu'il est important de fixer un calendrier pour faire le point sur l'application du code de pratique de l'OMS ;

Soulignant en outre que l'adoption et le respect du code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé seront des éléments cruciaux de la

---

<sup>1</sup> *Rapport sur la santé dans le monde 2006 : travailler ensemble pour la santé*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2006.

réponse apportée aux niveaux national et mondial aux problèmes que posent les migrations des agents de santé ;

1. ADOPTE le code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé annexé à la présente résolution ;
2. INVITE INSTAMMENT tous les Etats Membres :
  - 1) à soutenir pleinement l'application intégrale des dispositions du code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé ;
  - 2) à désigner une autorité nationale chargée de l'échange d'informations concernant le code et les migrations d'agents de santé, en application de l'article 8.3 du code de pratique de l'OMS, et de veiller à ce que les coordonnées de l'autorité nationale soient complètes et à jour ;
  - 3) à soumettre chacun au Directeur général tous les deux ans à partir de 2010 un rapport comprenant notamment les données stipulées à l'article 8.2.c) du code et les informations sur l'application stipulées à l'article 10.1 ;
3. PRIE le Directeur général :
  - 1) de fournir aux Etats Membres, à leur demande, tout le soutien dont ils ont besoin pour appliquer le code de pratique de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, y compris sous la forme d'une coopération technique ou en la facilitant ;
  - 2) de rédiger, en concertation avec les Etats Membres, des lignes directrices concernant l'échange d'informations et l'établissement de rapports périodiques sur l'application du code, conformément à l'article 10.3.b) du code ;
  - 3) de faire rapport, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur la mise en oeuvre de la présente résolution à la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé ;
  - 4) de présenter tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé un rapport dans lequel figurent notamment les informations fournies par les Etats Membres et d'autres parties intéressées et des informations sur les activités du Secrétariat, comme stipulé dans les articles 8.2 et 10.2 du code, le premier rapport devant être présenté à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.



## ANNEXE

**PROJET DE CODE DE PRATIQUE DE L'OMS POUR LE RECRUTEMENT  
INTERNATIONAL DES PERSONNELS DE SANTE*****Article 1 – Objectifs***

Le présent code a pour objectifs :

- a) de définir et de promouvoir des principes, des normes et des pratiques facultatives pour le recrutement international des personnels de santé ;
- b) de servir d'instrument de référence aux Etats Membres pour instaurer un cadre juridique et institutionnel qui régisse le recrutement international des personnels de santé, ou pour l'améliorer, et pour concevoir et appliquer des mesures appropriées ;
- c) de donner, au besoin, des indications utiles pour élaborer et appliquer des accords bilatéraux et d'autres instruments juridiques internationaux contraignants ou d'application facultative ;
- d) de faciliter et d'encourager un débat international et de développer la coopération sur des questions liées au recrutement international des personnels de santé, en se concentrant plus particulièrement sur la situation des Etats Membres qui manquent cruellement d'agents de santé.

***Article 2 – Nature et portée***

2.1 Le code est facultatif. Les Etats Membres et les autres parties prenantes sont vivement encouragés à le respecter.

2.2 De portée mondiale, le code est destiné aux Etats Membres et aux Membres associés de l'OMS, aux personnels de santé, aux recruteurs, aux employeurs, aux organisations de professionnels de la santé, aux organisations infrarégionales, régionales et mondiales intéressées, qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales, et à toutes les personnes concernées par le recrutement international des personnels de santé.

2.3 Le code s'applique à tous les personnels de santé, y compris toutes les personnes agissant dans les secteurs public et privé dans le but premier d'améliorer la santé, et il couvre le personnel temporaire, remplaçant ou permanent.

2.4 Le code énonce des principes applicables au recrutement international des personnels de santé qui favorisent un juste équilibre entre les intérêts des personnels de santé, des pays d'origine et des pays de destination.

***Article 3 – Principes directeurs***

3.1 Il est indispensable de remédier aux pénuries d'agents de santé actuelles et attendues pour protéger la santé dans le monde. Le recrutement international peut légitimement contribuer au développement et au renforcement des ressources humaines d'un pays dans le domaine de la santé. Il est cependant souhaitable de fixer des normes internationales facultatives et de coordonner les

politiques nationales en matière de recrutement international des personnels de santé pour maximiser ses avantages et limiter ses éventuelles conséquences négatives pour les systèmes de santé, surtout ceux des pays qui manquent cruellement d'agents de santé, et pour respecter les droits des personnels de santé.

3.2 Tous les Etats Membres jouissent du droit souverain de renforcer leur système de santé pour, progressivement, mettre pleinement en œuvre le droit de chacun de posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre. Les Etats Membres devraient tenir compte du code quand ils élaborent leurs politiques de santé nationales et, au besoin, coopérer les uns avec les autres.

3.3 Aucune disposition du présent code ne devrait être interprétée comme portant atteinte au droit des personnels de santé d'émigrer dans des pays qui souhaitent les accueillir et les employer.

3.4 Le recrutement international des personnels de santé devrait être conforme aux principes de transparence, d'équité et de réciprocité des avantages.

3.5 Conformément à la législation nationale et aux instruments juridiques internationaux applicables auxquels ils sont parties, les Etats Membres devraient promouvoir et respecter des pratiques justes en matière d'emploi pour tous les personnels de santé. Quelles que soient les conditions d'emploi et de travail, le personnel de santé migrant devrait avoir les mêmes droits et responsabilités juridiques que le personnel de santé formé localement, sans discrimination.

3.6 Les Etats Membres devraient s'efforcer de former un personnel de santé autosuffisant et d'instaurer une bonne planification des ressources humaines pour avoir moins besoin de recruter des personnels de santé migrants. Les politiques et les mesures visant à renforcer le personnel de santé devraient être adaptées aux conditions propres à chaque pays et intégrées dans les programmes de développement nationaux.

3.7 Les besoins et la situation propres à chaque pays devraient être pris en considération, en particulier ceux des pays en développement et des pays à économie en transition particulièrement vulnérables aux pénuries d'agents de santé et/ou dont les moyens d'appliquer les recommandations du présent code sont limités.

3.8 Il est indispensable de rassembler des données nationales et internationales, de faire des recherches et d'échanger des informations sur le recrutement international des personnels de santé pour atteindre les objectifs du présent code.

3.9 A tous égards, l'emploi des personnels de santé migrants et le traitement qui leur est appliqué devraient être exempts de toute distinction fondée sur la race, la couleur de peau, le sexe, la religion, l'origine nationale ou sociale, la naissance ou d'autres caractéristiques.

3.10 Les Etats Membres, les personnels de santé, les recruteurs, les employeurs, les organisations de professionnels de la santé, les organisations infrarégionales, régionales et internationales intéressées, qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales, et toutes les personnes concernées par le recrutement international des personnels de santé devraient collaborer à la réalisation des objectifs fixés dans le présent code au profit des générations actuelles et futures de tous les pays.

***Article 4 – Pratiques en matière de recrutement  
et traitement appliqué aux personnels de santé***

4.1 Les Etats Membres et les autres parties prenantes devraient être conscients que des pratiques de recrutement international conformes à l'éthique offrent aux personnels de santé la possibilité d'apprécier les avantages et les risques que présentent les postes à pourvoir et de prendre des décisions éclairées en temps voulu. Conformément au principe d'équité, les pratiques de recrutement conformes à l'éthique devraient également promouvoir l'égalité de traitement des personnels de santé migrants et des personnels de santé formés localement et garantir que les personnels migrants ne sont pas soumis à un régime abusif ou frauduleux.

4.2 Les Etats Membres devraient veiller à ce que, compte tenu de la législation nationale et des instruments juridiques internationaux applicables auxquels ils sont parties, les personnels de santé migrants aient les mêmes droits et responsabilités juridiques que les personnels de santé formés localement, quelles que soient les conditions d'emploi et de travail.

4.3 Les Etats Membres devraient, dans la mesure du possible, faire en sorte que les recruteurs et les employeurs fournissent aux personnels de santé migrants des informations exactes et pertinentes sur les postes qui leur sont offerts.

4.4 Les Etats Membres devraient, dans la mesure du possible, faire en sorte que les recruteurs et les employeurs observent des pratiques contractuelles justes et équitables quand ils emploient des personnels de santé migrants.

4.5 Les personnels de santé migrants devraient bénéficier de possibilités d'emploi correspondant à leur niveau d'études, leur expérience et leurs compétences, selon le principe d'égalité de traitement avec les personnels de santé formés localement.

4.6 Les personnels de santé migrants devraient être engagés, promus et rémunérés d'après des critères objectifs tels que les compétences, le nombre d'années d'expérience et les responsabilités professionnelles, selon le principe d'égalité de traitement avec les personnels de santé formés localement.

4.7 Des mesures devraient être prises pour offrir la possibilité aux personnels de santé migrants d'améliorer leur formation professionnelle, leurs compétences et leur statut et pour les y inciter, selon le principe d'égalité de traitement avec les personnel de santé formés localement.

4.8 Les Etats Membres devraient, dans la mesure du possible, édicter des règles concernant les recruteurs et les employeurs et les soumettre à un contrôle pour faire en sorte que les services assurés dans le cadre du recrutement et l'affectation des personnels de santé migrants soient gratuits pour ceux-ci.

4.9 Tous les personnels de santé migrants devraient se voir proposer des programmes appropriés d'orientation et de mise au courant lors de leur entrée en fonctions afin qu'ils puissent exercer leur activité efficacement et en toute sécurité au sein du système de santé du pays de destination.

### ***Article 5 – Réciprocité des avantages***

5.1 Conformément au principe de réciprocité des avantages, le pays d'origine et le pays de destination devraient retirer tous deux des avantages du recrutement international des personnels de santé.

5.2 Les Etats Membres sont vivement encouragés à mettre en place des dispositifs bilatéraux et multilatéraux conformes au présent code pour promouvoir la coopération et la coordination internationales en matière de recrutement des personnels de santé migrants. Ces dispositifs devraient maximiser les avantages et atténuer les effets négatifs éventuels du recrutement international des personnels de santé en prévoyant des mesures appropriées, par exemple une assistance technique et une aide au développement ciblées, un appui pour fidéliser le personnel et lui offrir une formation dans le pays d'origine qui soit adaptée au profil pathologique du pays, le jumelage des établissements de santé, un appui pour renforcer les moyens de mettre en place des cadres réglementaires appropriés, l'accès à une formation spécialisée, le transfert de technologie et de compétences et l'aide au retour dans le pays d'origine, qu'il soit temporaire ou permanent.

5.3 Les Etats Membres devraient reconnaître l'utilité, tant pour leur système de santé que pour les personnels eux-mêmes, des échanges professionnels entre pays et des possibilités de se former et de travailler à l'étranger. Qu'ils soient pays d'origine ou de destination, les Etats Membres devraient encourager et aider les personnels de santé à mettre l'expérience qu'ils ont acquise à l'étranger au service de leur pays d'origine.

### ***Article 6 – Pérennité du personnel de santé national***

6.1 Etant donné l'importance capitale des ressources humaines pour la pérennité du système de santé, les Etats Membres devraient prendre des mesures efficaces pour former un personnel de santé adapté aux conditions propres à chaque pays, y compris dans les zones les plus démunies, le fidéliser, subvenir à ses besoins et planifier les ressources humaines en se fondant sur des bases factuelles.

6.2 Les Etats Membres devraient être conscients que l'amélioration de la condition sociale et économique des personnels de santé, de leurs conditions de vie et de travail ainsi que de leurs perspectives d'emploi et de carrière est un moyen important de remédier aux pénuries actuelles et de mieux fidéliser les agents de santé qualifiés. Les Etats Membres devraient adopter une approche multisectorielle pour aborder ces problèmes dans le cadre des programmes nationaux de développement.

### ***Article 7 – Collecte de données et recherche***

7.1 Les Etats Membres devraient être conscients qu'il faut s'appuyer sur des bases factuelles solides pour élaborer des politiques efficaces en matière de ressources humaines pour la santé.

7.2 Les Etats Membres devraient mettre sur pied des programmes de collecte de données nationales sur les migrations des personnels de santé et leurs conséquences sur les systèmes de santé, ou les renforcer selon le cas. Ils devraient rassembler et analyser les données indispensables pour adopter de bonnes politiques et bien planifier les ressources humaines pour la santé.

7.3 Les Etats Membres devraient mettre sur pied des programmes nationaux de recherche sur les migrations des personnels de santé, ou les renforcer selon le cas, et coordonner ces programmes dans le cadre de partenariats régionaux et internationaux. A cette fin, ils devraient veiller à ce que des

travaux de recherche appropriés soient menés sur tous les aspects du recrutement international des personnels de santé.

7.4 Les Etats Membres devraient veiller à ce que des données comparables soient produites, rassemblées et communiquées conformément aux paragraphes 7.2 et 7.3 ci-dessus aux fins de suivi permanent, d'analyse et d'élaboration de politiques. Le Secrétariat devrait rédiger des lignes directrices pour aider à appliquer cet article.

### ***Article 8 – Echange d'informations***

8.1 S'il y a lieu et sous réserve des dispositions du droit national, les Etats Membres devraient promouvoir l'instauration d'un échange d'informations, ou son renforcement, sur les migrations internationales des personnels de santé et sur les systèmes de santé, aux niveaux national et international, via les instances nationales, les instituts universitaires et les instituts de recherche, les organisations de professionnels de la santé et les organisations infrarégionales, régionales et internationales, qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales.

8.2 Pour promouvoir et faciliter l'échange d'informations en rapport avec le présent code, chaque Etat Membre devrait :

- a) constituer progressivement et tenir à jour une base de données sur les lois et les réglementations en matière de recrutement et de migration des personnels de santé et, s'il y a lieu, sur leur application ;
- b) constituer progressivement et tenir à jour une base rassemblant les données des programmes de collecte de données nationales mis sur pied conformément à l'article 7.2 ; et
- c) communiquer tous les deux ans au Secrétariat de l'OMS les données rassemblées en application des paragraphes a) et b) ci-dessus.

8.3 A des fins de communication internationale, chaque Etat Membre devrait désigner une autorité nationale chargée de l'échange d'informations concernant le code et les migrations des personnels de santé. L'autorité nationale désignée devrait être habilitée à communiquer directement, ou selon les modalités prévues par la législation ou la réglementation nationale, avec les autorités nationales désignées des autres Etats Membres, ainsi qu'avec le Secrétariat de l'OMS et les autres organisations régionales et internationales concernées, et à présenter des rapports et d'autres informations au Secrétariat de l'OMS en vertu du paragraphe 8.2.c) ci-dessus et de l'article 10.1.

8.4 L'OMS établira, tiendra à jour et publiera un registre des autorités nationales désignées en vertu du paragraphe 8.3 ci-dessus.

### ***Article 9 – Application du code***

9.1 Le code devrait être publié et appliqué par les Etats Membres en collaboration avec les personnels de santé, les recruteurs, les employeurs, les organisations de professionnels de la santé, les organisations infrarégionales, régionales et internationales, qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales, et les autres parties intéressées.

9.2 Les Etats Membres devraient instaurer et maintenir un cadre juridique et administratif efficace aux niveaux local et national, si nécessaire, pour mettre le code en application.

9.3 Les Etats Membres devraient veiller à ce que les représentants des organisations de professionnels de la santé, des recruteurs, des employeurs, des organisations non gouvernementales et des autres parties prenantes soient consultés lors de la prise de décisions et participent aux autres activités liées au recrutement international des personnels de santé.

9.4 Toutes les parties prenantes devraient comprendre qu'elles ont pour responsabilité commune d'oeuvrer individuellement et collectivement pour atteindre les objectifs du présent code. Toutes devraient observer le code, indépendamment de l'aptitude des autres à faire de même. Les recruteurs et les employeurs devraient coopérer pleinement au respect du code et promouvoir les principes qu'il énonce, indépendamment de l'aptitude d'un Etat Membre à appliquer le code.

9.5 Les Etats Membres devraient, dans la mesure du possible, établir et mettre à jour à intervalles réguliers un registre de tous les recruteurs autorisés à exercer sur leur territoire par les autorités compétentes.

9.6 Les Etats Membres devraient, dans la mesure du possible, édicter des règles concernant les recruteurs et les employeurs des secteurs publics et privés et les soumettre à un contrôle pour promouvoir le respect du présent code.

### *Article 10 – Suivi et dispositifs institutionnels*

10.1 Les Etats Membres devraient, s'il y a lieu, régulièrement rendre compte au Secrétariat de l'OMS des mesures prises pour appliquer le présent code, des résultats obtenus et des difficultés rencontrées. Le premier rapport devrait être établi dans les deux ans qui suivront l'adoption du code par l'Assemblée de la Santé et la périodicité des rapports sera ultérieurement fixée par celle-ci. Le processus de suivi a pour but de mettre en lumière les progrès et les difficultés dans l'application du code et d'aider les pays à développer leurs moyens de l'appliquer.

10.2 Le Directeur général suit l'application du présent code d'après les rapports périodiques reçus des autorités nationales désignées, conformément à l'article 8.3, et d'après d'autres sources compétentes, et il soumet périodiquement un rapport à l'Assemblée de la Santé [à une fréquence dont celle-ci décidera] pour indiquer dans quelle mesure le code aide à atteindre les objectifs qui y sont fixés et faire des suggestions d'amélioration.

10.3 L'OMS :

- a) coordonnera le système d'échange d'informations et le réseau d'autorités nationales désignées prévus à l'article 8 ;
- b) rédigera des lignes directrices et fera des recommandations au sujet des pratiques et des procédures, ainsi que des mesures et des programmes communs prévus par le code ou qui peuvent s'avérer indispensables à son application ; et
- c) assurera la liaison avec l'Organisation des Nations Unies, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation internationale des Migrations et d'autres organisations régionales et internationales compétentes ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales concernées pour faciliter l'application du code.

10.4 Les organisations non gouvernementales et les autres parties intéressées sont invitées à faire part au Secrétariat de l'OMS de leurs observations sur les activités liées à l'application du code.

10.5 L'Assemblée de la Santé devrait périodiquement faire le point sur l'utilité et l'efficacité du code.

***Article 11 – Partenariats, collaboration technique et appui financier***

11.1 Les Etats Membres et d'autres parties prenantes devraient collaborer directement ou par l'intermédiaire d'organes internationaux compétents pour développer les moyens dont ils disposent d'atteindre les objectifs du code, en tenant compte des besoins des pays en développement et des pays à économie en transition.

11.2 Les institutions financières et les bailleurs de fonds internationaux devraient fournir un appui technique et financier supplémentaire pour aider à appliquer le présent code et contribuer au renforcement du système de santé des pays en développement et des pays à économie en transition qui connaissent des pénuries d'agents de santé et/ou dont les moyens d'atteindre les objectifs du présent code sont limités.

= = =