



Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;¹

Rappelant la résolution WHA63.16 (2010) sur le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé (ci-après, le « Code de pratique mondial de l'OMS »), ainsi que la résolution WHA69.19 (2016) sur la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, et d'autres résolutions antérieures de l'Assemblée de la Santé relatives aux personnels de santé ;

Reconnaissant que tous les pays doivent renforcer les personnels de santé afin de progresser plus rapidement vers la couverture sanitaire universelle, faire face aux urgences sanitaires et répondre aux nouvelles attentes du public ;

Réaffirmant tous les principes directeurs et objectifs du Code de pratique mondial de l'OMS ;

Prenant note des conclusions des cinq cycles de notification des États Membres et des recommandations du Groupe consultatif d'experts sur l'utilité et l'efficacité du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé (ci-après, le « Groupe consultatif d'experts ») résultant des trois examens de l'utilité et de l'efficacité du Code de pratique mondial de l'OMS ;

Soulignant l'utilité grandissante du Code de pratique mondial de l'OMS (dont le caractère est facultatif), comme en témoignent l'augmentation de la mobilité internationale des personnels de santé, l'amélioration significative de l'élaboration des rapports et la mobilisation soutenue de nombreux États Membres ;

Notant avec préoccupation le défi persistant que représentent les progrès inégaux dans l'application des différents articles du Code de pratique mondial de l'OMS et les inégalités dans les avantages pour les systèmes de santé des pays d'origine, malgré l'adoption de mesures sur la formation, la réglementation, les incitations et le soutien en faveur des personnels de santé ;

¹ Document A79/5.

Consciente que les femmes constituent la majorité des personnels de santé et d'aide à la personne au niveau mondial et soulignant la nécessité de lutter contre les inégalités de genre, y compris l'écart salarial et la sous-représentation des femmes aux plus hauts niveaux de responsabilité et aux fonctions décisionnaires ;

Reconnaissant les progrès accomplis depuis l'adoption du Code de pratique mondial de l'OMS dans le renforcement des données sur les personnels de santé et la mise en place des droits des personnels de santé migrants, ainsi que dans l'intégration des principes de recrutement éthique dans les politiques nationales ;

Préoccupée par les défis persistants que constituent la répartition inéquitable des personnels de santé, conjuguée à la mobilité internationale de ces derniers, qui empruntent de multiples voies, et la pression croissante qui pèse sur les systèmes de santé du fait des contraintes de financement et des urgences sanitaires mondiales ;

Tenant compte des conclusions et recommandations issues du troisième examen du Code de pratique mondial de l'OMS par le Groupe consultatif d'experts soumis au Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session,² selon lesquelles les pays de destination à revenu élevé réalisent des économies substantielles sur les coûts de formation des personnels de santé grâce au recrutement international, tandis que les investissements souhaités dans les systèmes de santé des pays d'origine en développement qui permettraient d'engendrer les avantages proportionnels escomptés ne se sont pas concrétisés ;

Reconnaissant que les pays de destination contribuent également aux systèmes de santé des pays d'origine au travers de programmes de coopération bilatérale et de partenariats de compétences, et que cette relation nécessite un investissement mutuel de toutes les parties ;

Reconnaissant que des mesures dynamiques – tenant compte à la fois des incitations au départ et des facteurs d'attraction – doivent être prises par les pays d'origine et de destination afin d'exploiter pleinement le potentiel du Code de pratique mondial de l'OMS, conformément aux principes qui y sont énoncés ;

Prenant note de l'observation du Groupe consultatif d'experts selon laquelle, dans le contexte de l'interdépendance croissante des systèmes de santé, un renforcement des orientations normatives, une actualisation des dispositions et une amélioration des mécanismes de responsabilisation sont nécessaires afin de garantir durablement la pertinence et l'efficacité du Code de pratique mondial de l'OMS pour appuyer une mobilité équitable, durable et éthique des personnels de santé ;

Soulignant l'importance d'un dialogue intersectoriel associant les ministères de la santé, de l'éducation, du travail et des affaires étrangères, ainsi que les organisations de personnels de santé et les associations professionnelles, afin d'assurer la cohérence des politiques dans la gestion de la mobilité des personnels de santé ;

Reconnaissant que le programme de travail de l'OMS pour les personnels de santé, intégré à l'Académie de l'OMS, nouvellement créée, ainsi que d'autres cadres, est un outil permettant d'accompagner les États Membres dans l'application du Code de pratique mondial de l'OMS,

² Voir le document EB158/17.

1. ADOPTE les amendements aux articles 2, 5 et 10 du Code de pratique mondial de l'OMS ;
2. INVITE INSTAMMENT tous les États Membres, en tant qu'éléments essentiels du renforcement des systèmes de santé, à prendre les mesures suivantes pour renforcer l'application du Code de pratique mondial de l'OMS suivant les recommandations données par le Groupe consultatif d'experts, conformément au contexte national et aux priorités nationales :
 - 1) à s'efforcer, le cas échéant, de consentir des investissements et de mettre en place des politiques, une planification et des pratiques durables en faveur de ces personnels afin de réduire la nécessité du recrutement international et, en parallèle, à appuyer le renforcement des systèmes de santé ;
 - 2) à recueillir et à partager des données sur les flux internationaux d'étudiantes, d'étudiants et de stagiaires qui suivent des enseignements dans le domaine de la santé au cours de leur formation ;
 - 3) à communiquer des données sur les migrations et l'application du Code de pratique mondial de l'OMS via les comptes nationaux des personnels de santé de l'OMS et le processus d'établissement de rapports du Code de pratique mondial de l'OMS tous les trois ans ;
 - 4) à donner la priorité à la recherche sur les personnels de santé et d'aide à la personne au niveau national et international afin de produire des connaissances essentielles à une gestion plus équitable et efficace des migrations ;
 - 5) à encourager l'établissement de partenariats mutuellement bénéfiques qui facilitent l'échange de compétences en santé et profitent aux systèmes de santé des pays d'origine et de destination ;
3. ENCOURAGE les pays de destination qui bénéficient du recrutement international des personnels de santé à mettre en place des dispositifs de co-investissement convenus d'un commun accord, structurés, mesurables et transparents, afin d'apporter des avantages proportionnés aux systèmes de santé et d'assurer le perfectionnement des personnels dans les pays d'origine, notamment, par exemple, au moyen de partenariats en matière de compétences ; d'aide publique au développement ; de budgets pour la santé, la formation ou autre ; ou d'autres mécanismes financiers, conformément aux orientations de l'OMS sur les accords bilatéraux et la mobilité des personnels de santé ;
4. INVITE les partenaires à contribuer au renforcement de l'application du Code de pratique mondial de l'OMS, en appelant spécifiquement :
 - 1) les associations professionnelles, les organismes de réglementation, les recruteurs du secteur privé, les employeurs et la société civile à partager des données et des informations relatives aux personnels de santé et aux pratiques de recrutement international, en respectant les droits souverains de chaque pays sur ses données et informations ;
 - 2) la société civile, les organismes de réglementation et les associations professionnelles à renforcer les actions de sensibilisation en faveur d'un recrutement éthique, y compris auprès des recruteurs du secteur privé, des employeurs et des établissements d'enseignement ;
 - 3) les donateurs et les institutions de développement, le cas échéant, à promouvoir et à financer les co-investissements dans les systèmes de santé des pays d'origine ainsi que des

partenariats mutuellement bénéfiques pour favoriser la pérennité des personnels de santé, compte tenu du cas particulier des pays en développement, des petits États insulaires en développement et des situations de fragilité, de conflit ou de vulnérabilité ;

4) les partenaires de développement, le secteur privé et les établissements d'enseignement à fournir un appui en vue de renforcer la capacité des pays en développement, en particulier, de suivre l'évolution des flux de personnels de santé et les mesures relatives à la formation, à l'emploi et à la fidélisation de ces personnels, afin d'agir sur les facteurs qui les poussent à émigrer ;

5) les établissements d'enseignement et les instituts de recherche à soutenir les travaux de recherche sur les migrations des personnels de santé et d'aide à la personne afin de recenser les obstacles et les facteurs favorables à une mise en œuvre efficace d'une gestion équitable des transferts internationaux de personnel de santé ;

5. PRIE le Directeur général :

1) de publier une version actualisée du Code de pratique mondial de l'OMS comportant le texte supplémentaire comme convenu par les États Membres ;

2) de fournir tout l'appui possible aux États Membres, à leur demande, pour l'application de la version actualisée du Code de pratique mondial de l'OMS ;

3) de mettre à jour régulièrement la Liste OMS d'appui et de sauvegarde pour les personnels de santé (tous les trois ans, la prochaine mise à jour étant prévue en 2026), en faisant preuve d'une certaine souplesse dans l'application de la Liste, comme recommandé par le Groupe consultatif d'experts, dans le cadre de laquelle : i) les États Membres figurant sur la Liste peuvent faire part au Secrétariat de leur volonté d'autoriser le recrutement international actif ; et ii) les États Membres ne figurant pas sur la Liste peuvent faire part au Secrétariat de leur souhait que les mesures d'appui et de sauvegarde prévues au titre de la Liste leur soient appliquées ;

4) d'élaborer des procédures opérationnelles afin de faire preuve de la souplesse prévue par la Liste OMS d'appui et de sauvegarde pour les personnels de santé, y compris des processus normalisés de notification et de confirmation pour les pays y figurant afin d'indiquer leur volonté d'autoriser le recrutement actif dans des conditions définies, et pour les pays ne figurant pas sur la Liste, pour demander une extension des garanties, ainsi que des orientations visant à ce que tout recrutement effectué en faisant preuve de cette souplesse reste conforme aux principes d'éthique, de réciprocité des avantages et de viabilité du système de santé dans les pays d'origine ;

5) de soutenir les efforts déployés pour mettre en œuvre les orientations pratiques relatives aux accords bilatéraux et aux partenariats mutuellement bénéfiques entre les États Membres, y compris les co-investissements et les mécanismes de financement entre les pays d'origine et les pays de destination, et d'actualiser ces orientations si nécessaire, en tenant compte des réalités concrètes auxquelles les pays sont confrontés ;

6) de fournir aux États Membres, à leur demande, un appui technique pour l'application du Code de pratique mondial de l'OMS, notamment au moyen d'une assistance technique à l'élaboration d'accords bilatéraux assortis d'avantages proportionnels ainsi que de résultats mutuellement bénéfiques pour les systèmes de santé, pour la mise en œuvre de co-investissements et pour la facilitation du dialogue politique entre les États Membres ;

-
- 7) de collaborer avec les pays d'origine et de destination, à leur demande, en matière de recrutement international de personnels de santé, en vue de l'application du Code de pratique mondial de l'OMS ;
- 8) d'intégrer les rapports sur l'application de la présente résolution, y compris en ce qui concerne les pays d'origine et les pays de destination, dans le cadre du mécanisme et du cycle d'établissement de rapports existants relatifs au Code de pratique mondial de l'OMS, les prochains rapports sur l'application du Code devant être présentés respectivement à la Quatre-Vingt-Unième Assemblée mondiale de la Santé en 2028 et à la Quatre-Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2031, et le prochain examen de la pertinence et de l'efficacité à la Quatre-Vingt-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en 2032 ;
- 9) de mettre en œuvre conformément au quatorzième programme général de travail, 2025-2028, et au processus d'établissement des priorités, les mesures et axes de travail visant à soutenir les activités d'élaboration et de mise en œuvre des politiques, et de coopération normative et technique, la collecte de données et d'informations soutenant les actions décrites dans la présente résolution, dans le Code de pratique mondial de l'OMS, dans la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 et les résolutions connexes de l'Assemblée de la Santé, respectivement.

Annexe

Texte supplémentaire ajouté au Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé (2010)

- 1) Les dispositions du Code s'appliquent également aux personnels de santé qui émigrent et exercent la profession d'auxiliaires de vie dans les pays de destination (article 2).
- 2) Les recommandations du Code s'appliquent universellement dans tous les pays, y compris en cas de pandémie ou d'autre situation d'urgence sanitaire, de catastrophe environnementale, de crise humanitaire ou économique ou de toute autre situation de crise nécessitant un soutien supplémentaire ou des personnels de renfort pour gérer la prestation de services de santé (article 2).
- 3) Les États Membres qui dépendent des personnels de santé internationaux, indépendamment de la voie de mobilité empruntée par ces personnels ou des modalités selon lesquelles ceux-ci ont été recrutés, sont encouragés à s'associer aux pays d'origine dans le cadre de stratégies avantageuses pour les deux parties et de co-investissements ciblés dans des domaines précis intéressant les personnels de santé et dans les systèmes de santé des pays d'origine (article 5).
- 4) Les banques de développement, les organismes donateurs et les institutions financières et de développement investis de responsabilités en matière de financement d'urgence devraient envisager des modalités permettant d'atténuer le risque de perte de personnels de santé en cas de crise (article 10).
- 5) Les organismes donateurs, les initiatives de santé mondiale et les institutions financières internationales sont encouragés à investir conjointement dans des domaines du système de santé jugés prioritaires par les pays nécessitant un appui, en injectant des fonds dans l'ensemble du cycle de vie des professionnels de santé (formation, emploi et fidélisation) afin d'optimiser la gestion et la performance des personnels de santé et d'améliorer la santé des populations (article 10).

Septième séance plénière, 23 mai 2026
A79/VR/7
