



Personnels et services de santé

Projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030

Rapport du Secrétariat

1. En mai 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA67.24, « Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle ». Au paragraphe 4.2) de la résolution, l'Assemblée a notamment prié le Directeur général de l'OMS d'élaborer une nouvelle stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé et de la soumettre pour examen à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

2. Le présent rapport contient une mise à jour du projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 en trois parties : premièrement, le contexte de la stratégie ; deuxièmement, les problèmes qui se posent actuellement et les solutions proposées dans la stratégie elle-même ; et troisièmement, le processus de consultation suivi pour son élaboration. À sa cent trente-huitième session, le Conseil exécutif a examiné une version antérieure du présent rapport et un projet de résolution. Au cours des débats, il a été convenu de continuer à travailler pendant la période intersessions pour perfectionner le projet de stratégie et le projet de résolution.¹ Le présent rapport a été modifié pour tenir compte des contributions supplémentaires apportées par les États Membres après les débats du Conseil exécutif.

LE CONTEXTE DE LA STRATÉGIE MONDIALE SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ

3. Le *Rapport sur la santé dans le monde 2006 – Travailler ensemble pour la santé* a mis en évidence au niveau mondial la question des ressources humaines pour la santé, en particulier la pénurie critique de professionnels de la santé qualifiés (personnels infirmiers et obstétricaux et médecins) dans 57 pays, et le rôle central joué par les personnels de santé dans l'accélération des progrès en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. La pénurie mondiale a été qualifiée de « crise » et une décennie d'action sur les ressources humaines pour la santé a été proposée pour surmonter les problèmes.

¹ Voir le document EB138/36 et le procès-verbal de la cent trente-huitième session du Conseil exécutif, dixième séance, section 2 (document EB138/2016/REC/2, en anglais seulement).

4. On a continué depuis à mettre l'accent sur les ressources humaines pour la santé – au cours des cinq dernières années, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté cinq résolutions sur le sujet – et des signes de progrès sont apparents. Le rapport intitulé *Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals*¹ fait ressortir les succès enregistrés au cours de la dernière décennie et énonce certains des nouveaux défis découlant de l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Les objectifs de développement durable constituent un programme ambitieux sans précédent pour les 15 prochaines années, en ce qui concerne non seulement l'objectif 3, « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », mais aussi les objectifs relatifs à la pauvreté, à la nutrition, à l'éducation, à l'égalité des sexes et à l'emploi, auxquels le système et les personnels de santé contribuent aussi.

5. La cible 3.8, « Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle ... » constitue le point de convergence de toutes les cibles concernant la santé. La cible 3.c, « Accroître considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement », jette les bases de la vision et des objectifs du projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé.

6. Le projet de stratégie mondiale vient compléter et renforcer l'accent nouvellement mis sur les efforts visant à renforcer les systèmes de santé en vue d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé, d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de promouvoir l'application du Règlement sanitaire international (2005) de manière intégrée.

PROBLÈMES ACTUELS ET SOLUTIONS

7. Sur la base de la synthèse d'un ensemble d'éléments récents ainsi que d'un processus de consultation mondial, le projet de stratégie mondiale dégage cinq thèmes interconnectés sur lesquels reposeront le programme des personnels de santé et la prestation des services de santé au cours des 15 prochaines années. Les problèmes, résumés ci-dessous, conditionnent les principes, objectifs et échéances proposés dans le projet de stratégie mondiale (annexe) qui permettront de progresser plus vite vers la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable.

Déficit mondial des personnels de santé et écart entre l'offre, la demande et les besoins

8. La demande de services de protection sociale et de soins de santé augmente. La croissance de la population, les transitions démographiques et épidémiologiques, et le vieillissement des personnels de santé actuels devraient entraîner la création de quelque 40 millions d'emplois au total dans le secteur de la santé d'ici à 2030. La plupart de ces postes seront créés dans des pays à revenu élevé ou à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Inversement, les projections actualisées sur les personnels de santé nécessaires pour faire des progrès plus rapides et durables sur la voie de la couverture sanitaire universelle font apparaître un déficit potentiel d'environ 18 millions d'agents de santé, essentiellement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure. Aussi bien la demande économique que les besoins de la population en agents de santé seront également affectés par la limitation actuelle des ressources techniques et financières dont disposent les établissements de formation pour produire les personnels de santé de demain en nombre suffisant, de la qualité voulue et dotés de compétences répondant aux besoins.

¹ *Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015, disponible à l'adresse <http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/en> (consulté le 12 avril 2016).

9. Cet écart prévu appellera des solutions innovantes dans les modèles de prestations de soins et dans la formation, à savoir une réorientation des soins en milieu hospitalier vers d'autres cadres et la prestation de soins par des équipes multidisciplinaires souples ayant des compétences et un champ d'action appropriés. Le renforcement de l'innovation risque toutefois de ne pas suffire. Il faudra aussi un engagement intersectoriel reconnaissant la formation, le recrutement, le déploiement et la fidélisation des personnels de santé comme le moteur d'une croissance et d'une prospérité partagées, ayant des effets positifs sur la réalisation de l'ensemble des objectifs de développement durable. L'idée du projet de stratégie mondiale est que l'investissement intérieur et international en faveur des personnels de santé offre une triple rentabilité, à savoir : des avantages économiques et sociaux, surtout pour les femmes ; de meilleurs résultats en matière de santé ; et une première ligne de défense solide pour la sécurité sanitaire mondiale.

10. Conscient des déséquilibres mondiaux et de la nécessité d'une action intersectorielle, le Secrétaire général de l'ONU a nommé une Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique. La Commission s'est réunie pour la première fois le 23 mars 2016 à Lyon, en France. Elle est coprésidée par le Président de la République française, M. François Hollande, et par le Président de la République sud-africaine, M. Jacob Zuma. Le Directeur général, le Secrétaire général de l'OCDE et le Directeur général de l'OIT sont Vice-Présidents. La Commission présentera ses recommandations au Secrétaire général de l'ONU à la soixante et onzième session de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Accélération des migrations intérieures et internationales des professionnels de la santé

11. La mobilité de la main-d'œuvre augmente aussi bien entre pays qu'à l'intérieur des pays. Il ressort de nouvelles données de l'OCDE que les professionnels de la santé constituent l'un des nombreux groupes de personnels qualifiés toujours plus nombreux à migrer. Vu la demande mondiale croissante de services de santé, les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire de la tranche supérieure continueront d'attirer des professionnels de la santé formés à l'étranger à la recherche de possibilités d'emploi et de carrière. En fait, le nombre et/ou le pourcentage croissants de professionnels de la santé formés à l'étranger dans les pays de l'OCDE illustrent déjà cette tendance ; c'est ainsi qu'on a assisté à une augmentation de plus de 100 % dans certains pays au cours de la période 2000-2013.¹

12. Le projet de stratégie mondiale réaffirme la nécessité d'utiliser les principes et les articles du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé afin de dégager des solutions au problème des migrations des professionnels de la santé. Les États Membres sont invités à respecter les normes minimales de « travail décent » de l'OIT et à atténuer les effets néfastes des flux migratoires internationaux en provenance de pays confrontés à un déficit de professionnels de la santé.

¹ *Perspectives des migrations internationales 2015*. Paris, Organisation de coopération et de développement économiques, 2015 (<http://www.oecd.org/fr/migrations/perspectives-des-migrations-internationales-19991258.htm>, consulté le 1^{er} décembre 2015).

13. Le phénomène de la mobilité de la main-d'œuvre n'est pas seulement international : la mobilité intérieure et intersectorielle continue d'affecter l'accès équitable aux services de santé au sein même des pays. Le déploiement et la fidélisation des agents de santé dans les zones rurales, peu accessibles et sous-desservies, constituent véritablement un défi mondial. Les défaillances du marché de l'emploi et le déséquilibre entre l'offre, la demande et les besoins aboutissent souvent à faire coexister un chômage des agents de santé en milieu urbain avec des besoins insatisfaits ailleurs. De nouveaux modèles de formation des agents de santé et de stratégies de prestation de services seront nécessaires pour infléchir cette tendance dans un sens positif.

Composition et optimisation des personnels de santé

14. Pour offrir des services à tous les groupes socio-économiques et assurer l'équité aux groupes pauvres et marginalisés, il faudra maintenir durablement un large éventail de compétences et exploiter tout le potentiel que représentent les agents de santé communautaires et de niveau intermédiaire. Une importance excessive accordée aux soins spécialisés et au secteur tertiaire risque de limiter l'accès aux services de soins de santé primaires. Inversement, l'élargissement de l'enveloppe des ressources sanitaires doit aussi conduire à une allocation plus rentable des ressources : conformément au cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne,¹ le projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé donne la priorité à la formation interpersonnelle et au rôle significatif que joue la pratique de collaboration en équipes pour atténuer une grande partie des problèmes auxquels tous les systèmes de santé sont confrontés.

15. Les secteurs public et privé (bénévole, indépendant et à but lucratif) sont souvent en concurrence pour obtenir les services de personnes appartenant au même groupe d'agents de santé qualifiés et/ou de volontaires et de non-spécialistes dans la communauté. Une meilleure collaboration entre les deux secteurs est indispensable pour optimiser l'utilisation des personnels de santé, notamment sur la base d'approches fiables de la double pratique des professionnels de la santé qualifiés. La réglementation et l'incitation du secteur privé sont également importantes pour l'amener à s'aligner plus étroitement sur les buts du secteur public.

Nécessité d'améliorer la gouvernance et la gestion

16. Dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2010. Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle*, on estime que 20 % à 40 % des dépenses pour la santé sont peut-être gaspillées, en grande partie à cause d'une mauvaise utilisation des personnels de santé et de carences au niveau de la gouvernance des ressources humaines pour la santé. Les données actualisées qui ont servi à l'établissement du projet de stratégie mondiale continuent à montrer que la gouvernance et la gestion des ressources humaines pour la santé, notamment le renforcement des capacités institutionnelles, sont indispensables à une utilisation efficace des ressources et à la mise en œuvre des priorités nationales en matière de personnels de santé. Il est reconnu dans le projet de stratégie mondiale qu'une gouvernance intersectorielle efficace dans ce domaine suppose un engagement politique et une responsabilisation au plus haut niveau. Il faut aussi des capacités techniques et gestionnaires pour transformer les décisions en réalisations concrètes.

¹ Voir le document A69/39.

17. Le projet de stratégie mondiale reconnaît en outre que les mécanismes de gouvernance mondiale de la santé peuvent grandement faciliter la mise en œuvre des programmes nationaux de ressources humaines pour la santé. On peut mentionner par exemple : la gestion de la mobilité des agents de santé dans le respect de l'éthique ; l'évaluation de ce que les buts et les résolutions sur la santé mondiale impliquent en termes de ressources humaines pour la santé ; la mobilisation et la fourniture d'une assistance financière ; et la création et la diffusion de biens publics et de données mondiaux.

Besoins essentiels en matière de données, de mesure des résultats et de responsabilisation

18. La boucle de rétroaction des données aux politiques est une caractéristique essentielle de systèmes de santé résilients. De meilleures données sont cruciales pour fournir les bases nécessaires à la mise en place, à l'application, au suivi, à l'évaluation de l'impact et à l'actualisation constante des stratégies de personnels de santé aux niveaux local, national et mondial. Les progrès technologiques, notamment la connectivité Internet, la technologie open-source et les nouvelles tendances dans l'ère du « big data », ouvrent des perspectives nouvelles pour l'amélioration de la qualité et l'utilisation des données sur les ressources humaines pour la santé.

19. L'alignement des politiques relatives au marché du travail dans le domaine de la santé sur les priorités politiques de l'après-2015 en matière de gouvernance, de responsabilisation et d'équité va se traduire par une demande plus forte de données sur les personnels de santé, qui seront aussi davantage analysées. Il en découlera une vraie possibilité d'influencer les décisions programmatiques concernant la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable, notamment par l'intermédiaire d'initiatives mondiales pour la santé.

20. Sur la base de ces thèmes nouveaux, le projet de stratégie mondiale propose quatre objectifs stratégiques et définit des options politiques pour accélérer les progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle. Un cadre de mesure des résultats et de responsabilisation est également proposé à l'appui de la mise en œuvre.

PROCESSUS DE CONSULTATION

21. L'élaboration du projet de stratégie mondiale a reposé sur un processus entamé à la fin de 2013 par les États Membres et les groupes intéressés représentés au Conseil de direction de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, partenariat hébergé par l'OMS. Plus de 200 experts de toutes les Régions de l'OMS ont contribué à regrouper les données permettant de définir un cadre complet du marché du travail dans le secteur de la santé pour la couverture sanitaire universelle.¹ Un document de synthèse publié en février 2015² a servi de version initiale pour l'élaboration du projet de stratégie mondiale.

¹ Sousa A, Scheffler RM, Nyoni J, Boerma T. A comprehensive health labour market framework for universal health coverage. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*. 2013 ; 91(11): 892-4. Doi: 10.2471/BLT.13.118927.

² Health workforce 2030: towards a global strategy on human resources for health. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (http://www.who.int/hrh/documents/synthesis_paper_them2015/en/, consulté le 1^{er} décembre 2015).

22. Un large processus de consultation sur la version initiale a été lancé en mars 2015. Il a été aligné et s'est fondé sur la consultation du Secrétariat concernant le projet de cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne. La consultation a permis de recueillir l'apport des États Membres et des groupes intéressés, notamment la société civile et des associations de professionnels des soins de santé. La question a été traitée dans les comités régionaux de l'OMS, ainsi que lors de consultations techniques, de forums en ligne et de séances d'information destinées aux missions permanentes des États Membres à Genève. Les réactions et les avis des États Membres et des groupes intéressés ont été pris en compte dans le projet de stratégie mondiale, dont un résumé est soumis ci-après à l'Assemblée de la Santé (annexe).

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

23. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner et à adopter le projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, qui est disponible sur le site Web de l'OMS.¹

¹ Voir <http://who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>.

ANNEXE

PROJET DE STRATÉGIE MONDIALE SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ À L'HORIZON 2030 – RÉSUMÉ

Vision	Accélérer les progrès en vue de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable en assurant l'accès équitable aux agents de santé au sein de systèmes de santé renforcés
But général	<i>Améliorer la santé et le développement économique en assurant partout la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité, la couverture et la qualité des personnels de santé par des investissements adéquats destinés à renforcer le système de santé, et la mise en œuvre de politiques efficaces aux niveaux national,¹ régional et mondial</i>
Principes	<ul style="list-style-type: none">• Promouvoir le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre• Fournir des services de santé intégrés centrés sur la personne dénués de stigmatisation et de discrimination• Favoriser l'autonomisation et l'engagement des communautés• Faire respecter les droits personnels, professionnels et en matière d'emploi de tous les agents de santé en offrant un milieu de travail sûr et décent, à l'abri de toute forme de discrimination, de contrainte et de violence• Éliminer la violence, la discrimination et le harcèlement à l'égard des femmes• Promouvoir la collaboration et la solidarité internationales, conformément aux priorités nationales• Assurer des pratiques de recrutement éthiques, conformément aux dispositions du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé• Mobiliser et maintenir l'engagement politique et financier et favoriser la participation et la collaboration de l'ensemble des secteurs et des groupes intéressés• Promouvoir l'innovation et l'utilisation des données factuelles

¹ Il faut entendre par politique et mesures « au niveau des pays » ou « au niveau national » celles qui intéressent chaque pays conformément aux responsabilités infranationales et nationales.

Objectifs	1. Optimiser l'efficacité des services, la qualité et l'impact des personnels de santé au moyen de politiques fondées sur des données factuelles concernant les ressources humaines pour la santé afin de contribuer à la santé et au bien-être, à une couverture sanitaire universelle effective ainsi qu'à la résilience et au renforcement des systèmes de santé à tous les niveaux	2. Adapter les investissements en faveur des ressources humaines pour la santé aux besoins actuels et futurs de la population et des systèmes de santé, compte tenu de la dynamique du marché de l'emploi et des politiques en matière d'éducation ; remédier aux déficits de personnel et mieux répartir les agents de santé pour permettre d'améliorer au maximum les résultats en matière de santé, la protection sociale, la création d'emplois et la croissance économique	3. Renforcer les capacités institutionnelles aux niveaux infranational, national, régional et mondial pour une gestion avisée des politiques publiques, un leadership et une gouvernance efficaces concernant les mesures en faveur des ressources humaines pour la santé	4. Renforcer les données sur les ressources humaines pour la santé, pour le suivi et la transparence de la mise en œuvre des stratégies nationales et régionales et de la stratégie mondiale
Échéances mondiales (d'ici à 2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les pays sont dotés de mécanismes institutionnels participatifs pour coordonner un programme intersectoriel sur les personnels de santé • Tous les pays disposent d'une unité de ressources humaines pour la santé chargée de l'élaboration et du suivi des politiques et des plans dans ce domaine. • Tous les pays disposent de mécanismes de réglementation propres à promouvoir la sécurité des patients et une surveillance adéquate du secteur privé • Tous les pays ont mis en place des dispositifs pour l'agrément des établissements de formation en santé • Tous les pays réalisent des progrès concernant les registres des personnels de santé afin d'en suivre les effectifs, la formation, la répartition, les flux, la demande, les capacités et la rémunération • Tous les pays améliorent l'échange de données sur les ressources humaines pour la santé dans le cadre de comptes nationaux des personnels de santé et fournissent annuellement les indicateurs essentiels au Secrétariat de l'OMS • Tous les organismes bilatéraux et multilatéraux renforcent l'évaluation des personnels de santé et l'échange d'informations à leur sujet 			
Échéances mondiales (d'ici à 2030)	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les pays réalisent des progrès en vue de réduire de moitié les inégalités en matière d'accès aux agents de santé • Tous les pays progressent en ce qui concerne l'achèvement des programmes d'études dans les établissements de formation en soins médicaux et infirmiers et de formation de professionnels de la santé connexes • Tous les pays réalisent des progrès en vue de réduire de moitié leur dépendance à l'égard de professionnels de la santé formés à l'étranger, en application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé • Tous les organismes bilatéraux et multilatéraux améliorent les synergies dans l'aide publique au développement en faveur de l'éducation, de l'emploi, de l'égalité des sexes et de la santé à l'appui de l'emploi national dans le secteur de la santé et des priorités nationales de la croissance économique 			

	<ul style="list-style-type: none"> • En tant que partenaires pour la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies, réduire les obstacles à l'accès aux services de santé en s'appliquant à créer, pourvoir et maintenir au moins 10 millions de postes supplémentaires à plein temps dans les secteurs des soins de santé et de l'assistance sociale pour répondre aux besoins des populations mal desservies • Tous les partenaires œuvrant pour les objectifs de développement durable des Nations Unies progressent vers l'objectif 3.c, consistant à accroître le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé 			
<p>Activités fondamentales du Secrétariat de l'OMS à l'appui de la mise en œuvre de la stratégie</p>	<p>OS1 :</p> <p>Élaborer des orientations normatives ; établir le programme de recherche opérationnelle pour définir des options politiques fondées sur des données factuelles ; faciliter l'échange des meilleures pratiques ; et assurer la coopération technique pour la formation des personnels de santé, l'optimisation du champ de la pratique des différents cadres, des stratégies de déploiement et de fidélisation sur la base de données factuelles, l'intégration de la dimension de genre, la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité, la couverture, les approches du contrôle de la qualité et du renforcement de l'efficacité des services, y compris le renforcement de la réglementation publique.</p>	<p>OS2 :</p> <p>Fournir une orientation normative et une coopération technique et faciliter l'échange des meilleures pratiques sur la planification et les projections des personnels de santé, l'analyse des besoins des systèmes de santé, des politiques en matière d'éducation et du marché de l'emploi dans le secteur de la santé, et la détermination du coût des stratégies nationales sur les ressources humaines pour la santé.</p> <p>Renforcer les données sur les politiques macroéconomiques et de financement propres à favoriser des investissements plus importants et ciblés de manière plus stratégique sur les ressources humaines pour la santé.</p>	<p>OS3 :</p> <p>Assurer la coopération technique et le renforcement des capacités pour développer les compétences de base en matière de politique, de planification et de gestion des ressources humaines pour la santé en fonction des besoins des systèmes de santé.</p> <p>Favoriser une coordination, un alignement et une responsabilisation effectifs concernant le programme mondial sur les ressources humaines pour la santé dans le cadre d'un réseau de participants internationaux.</p> <p>Évaluer systématiquement les effets pour les personnels de santé des recommandations techniques ou politiques présentées à l'Assemblée mondiale de la Santé et aux comités régionaux.</p> <p>Fournir une coopération technique pour renforcer les capacités du système de santé et les compétences des agents de santé concernant la gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux catastrophes.</p>	<p>OS4 :</p> <p>Vérifier l'utilité des outils, bases de données et principes directeurs concernant les données sur les ressources humaines pour la santé dans les situations courantes et les situations d'urgence, contribuer à leur mise au point, à leur renforcement et à leur actualisation.</p> <p>Faciliter la présentation d'un rapport annuel des pays au Secrétariat de l'OMS sur une série minimale d'indicateurs de base relatifs aux ressources humaines pour la santé dans le cadre du suivi de la stratégie mondiale et de la responsabilisation la concernant.</p> <p>Aider les pays à définir une norme de qualité et d'exhaustivité des données sur les ressources humaines pour la santé, et à la renforcer.</p> <p>Rationaliser et intégrer toutes les exigences concernant la présentation de rapports sur les ressources humaines pour la santé par les États Membres de l'OMS.</p>

				<p>Adapter, intégrer et relier le suivi des cibles de la stratégie mondiale au nouveau cadre de responsabilisation concernant les objectifs de développement durable des Nations Unies.</p> <p>Mettre sur pied des mécanismes de collecte de données pour établir et présenter un rapport sur la protection des agents de santé qui fasse la synthèse de la situation dans les États Membres et formule des recommandations sur les mesures à prendre par les parties intéressées, y compris les mesures de prévention adéquates.</p>
--	--	--	--	---