



## Ressources humaines pour la santé

### S'engager pour la santé : projet de plan d'action 2022-2030

#### Rapport du Directeur général

#### INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. En mai 2021, la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA74.14, intitulée « Protéger et préserver les personnels de santé et d'aide à la personne et investir en leur faveur », dans laquelle elle priait le Directeur général d'élaborer, selon un processus dirigé par les États Membres, un ensemble clair de mesures à prendre et un programme 2022-2030 assorti d'un dispositif de mise en œuvre, qui seraient présentés à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé en 2022, afin d'accroître les investissements consacrés à la formation, aux compétences, à l'emploi, à la protection des personnels de santé et d'aide à la personne.<sup>1</sup>
2. Ce processus implique de s'appuyer et de s'aligner sur le Plan d'action quinquennal de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021) « S'engager pour la santé »,<sup>2</sup> sur le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire « S'engager pour la santé » hébergé par le PNUD, sur la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030<sup>3</sup> et sur les recommandations de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique.<sup>4</sup>
3. Le présent rapport expose la version actualisée du projet de plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé »<sup>5</sup> et le mécanisme de mise en œuvre élaboré dans le cadre du processus dirigé par les États Membres.

---

<sup>1</sup> Voir la résolution WHA74.14 dans le document WHA74/2021/REC/1.

<sup>2</sup> Organisation internationale du travail, Organisation de coopération et de développement économiques et Organisation mondiale de la Santé. *Five-year action plan for health employment and inclusive economic growth (2017-2021)*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272941>, consulté le 2 mars 2022).

<sup>3</sup> Voir la résolution WHA69.19 et l'annexe 7 dans le document WHA69/2016/REC/1.

<sup>4</sup> Voir la résolution WHA70.6 dans le document WHA70/2017/REC/1, et le document A70/18.

<sup>5</sup> Le projet définitif est disponible à l'adresse [https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022\\_2030](https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022_2030) (consulté le 19 avril 2022).

## CONTEXTE

4. Tous les pays, quel que soit leur niveau de développement économique, connaissent des difficultés et des pénuries touchant les personnels de santé et d'aide à la personne, qui résultent souvent d'un investissement insuffisant dans les systèmes de santé et dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence, et qui ont été encore aggravées par la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Cette situation a nui à l'efficacité des systèmes de santé et a empêché de planifier, de former, d'absorber et de développer suffisamment les personnels de santé et d'aide à la personne, d'investir en leur faveur et d'obtenir ainsi les avantages sanitaires, sociaux, économiques et en termes d'égalité des genres qu'on est en droit d'attendre.

5. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les personnels de santé et d'aide à la personne sont sollicités jusqu'à atteindre leurs limites. Leur risque d'exposition au virus est toujours élevé et on observe parmi eux une incidence élevée de l'épuisement professionnel, du stress, de l'anxiété, de l'insomnie et de la dépression. Selon une étude de l'OMS publiée en 2021, à ce jour, plus de 150 000 agents de santé et d'aide à la personne seraient décédés de la COVID-19.<sup>1</sup> En outre, trois enquêtes mondiales périodiques de l'OMS publiées en août 2020, en avril 2021 et en février 2022 ont confirmé que, dans la majorité des États Membres, le manque d'agents de santé avait été le principal obstacle à la continuité des services de santé essentiels, y compris à la fourniture de moyens de lutte (vaccins, outils de diagnostic et traitements), pendant la pandémie de COVID-19.

6. L'ampleur et la portée de ces problèmes exigent de prendre un ensemble clair de mesures qui tiennent compte des enseignements tirés des programmes précédents, de leurs résultats et de leur impact et qui soient pleinement associées à d'autres initiatives et programmes sur le renforcement, la préparation et la capacité de réaction des systèmes de santé, y compris ceux relevant du treizième programme général de travail, 2019-2023.

7. En 2021, un examen indépendant<sup>2</sup> de la pertinence et de l'efficacité du plan d'action quinquennal (2017-2021) a été effectué. Le programme « S'engager pour la santé » a permis d'obtenir les résultats suivants : un appui technique direct à 16 pays et à deux zones économiques régionales (l'Union économique et monétaire ouest-africaine et la Communauté de développement de l'Afrique australe) ;<sup>3</sup> l'achèvement d'analyses du marché du travail dans le secteur de la santé à l'aide de données provenant des comptes nationaux des personnels de santé, d'enquêtes auprès des personnels et d'évaluations économiques et de l'emploi ; la prise en compte du genre, de l'équité, des droits et du travail décent dans le dialogue sur les politiques ; l'adoption de décisions fondées sur des données factuelles aux niveaux national et régional ; et l'utilisation d'un financement durable à long terme provenant de ressources nationales, de banques multilatérales et d'institutions internationales de financement.

---

<sup>1</sup> *The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300>, consulté le 2 mars 2022).

<sup>2</sup> Organisation internationale du travail, Organisation de coopération et de développement économiques, Organisation mondiale de la Santé. *Working for health: a review of the relevance and effectiveness of the five-year action plan for health employment and inclusive economic growth (2017–2021) and ILO-OECD-WHO Working for Health programme*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340716>, consulté le 2 mars 2022).

<sup>3</sup> Communauté de développement de l'Afrique australe et Union économique et monétaire ouest-africaine.

---

## S'ENGAGER POUR LA SANTÉ : PROJET DE PLAN D'ACTION 2022-2030 – PROCESSUS D'ÉLABORATION ET APERÇU

8. Le projet de plan d'action « S'engager pour la santé » 2022-2030 a été élaboré dans le cadre d'un processus dirigé par les États Membres et coprésidé par des représentants de la Croatie et de l'Éthiopie.

9. Les versions successives du projet de plan d'action ont été établies dans le cadre d'un processus consultatif, qui a notamment pris la forme de consultations par écrit et de réunions en ligne avec des représentants des États Membres. Les consultations ont porté sur la définition des priorités relatives aux principaux objectifs et domaines d'action thématiques, ainsi que sur l'élaboration d'un mécanisme de financement et de mise en œuvre pour répondre aux besoins des États Membres. Elles ont été complétées par des consultations ouvertes avec les parties prenantes et les partenaires concernés, par des échanges trilatéraux avec l'OIT et l'OCDE, et par des consultations avec le Comité directeur du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire « S'engager pour la santé ».

10. Le projet de plan d'action ainsi établi facilite le renforcement et le financement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle, l'exécution des fonctions essentielles de santé publique, la préparation et la riposte aux situations d'urgence, ainsi que la mise en œuvre des programmes de base qui les soutiennent. Il tient compte de la cible 3.c des objectifs de développement durable, ainsi que des besoins et des priorités spécifiques de chaque pays et des meilleures données disponibles pour mobiliser une action multisectorielle durable, menée par les pays, qui sous-tendra les politiques, la mise en œuvre et l'investissement.

11. Bien que le projet de plan d'action soit applicable à tous les pays, les pays à revenu faible ou intermédiaire qui cherchent à parvenir à la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030, ceux qui figurent sur la liste OMS des pays nécessitant des mesures de soutien et de sauvegarde (2020),<sup>1</sup> les petits États insulaires en développement et les pays en situation de fragilité ou en proie à des conflits et à la violence souhaitent peut-être demander l'appui du Secrétariat pour la mise en œuvre de leurs plans de coopération.

12. Le projet de plan d'action présente un ensemble de mesures stratégiques et constitue une matrice pour la coopération et la coordination nationales, multisectorielles et internationales. Il est conçu pour exploiter et orienter le financement porteur en vue de renforcer l'assistance technique qui permettra de mobiliser des ressources nationales et un financement international durable, le cas échéant. Il est fondé sur un modèle de progression structuré autour de trois objectifs principaux :

- a) optimiser l'utilisation des personnels de santé et d'aide à la personne existants et créer et répartir les emplois et les compétences nécessaires pour parvenir à la couverture sanitaire universelle ;
- b) renforcer la diversité, la disponibilité et la capacité des personnels de santé et d'aide à la personne et remédier aux pénuries critiques ; et
- c) améliorer l'impact économique, sanitaire et social des investissements en faveur des personnels de santé et d'aide à la personne, rendre les systèmes de santé plus efficaces et plus résilients et renforcer la capacité des personnels à assurer la couverture sanitaire universelle et les fonctions essentielles de santé publique et à améliorer la préparation et la riposte aux situations d'urgence.

---

<sup>1</sup> Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications/m/item/health-workforce-support-and-safeguards-list> (consulté le 2 mars 2022).

13. Les trois objectifs principaux seront atteints moyennant une action concertée dans les trois domaines interdépendants suivants :

a) **La planification et le financement** en vue de mettre en place, de développer et de maintenir une planification et des investissements fondés sur les données en faveur des personnels de santé et d'aide à la personne. À cet égard, les mesures viseront à former, à employer et à fidéliser les personnels de santé et d'aide à la personne en fonction des projections en matière de pénuries, de croissance démographique et de besoins du système de santé, en renforçant les capacités des personnels et en finançant les dépenses de fonctionnement que représentent des personnels de santé et d'aide à la personne assurant des services équitables.

b) **La formation et l'emploi** qui permettent de pérenniser, de renforcer et d'améliorer la qualité et l'emploi des personnels de santé et d'aide à la personne. À cet égard, les mesures porteront sur la formation, l'absorption et la fidélisation des personnels de santé et d'aide à la personne, en particulier dans les zones rurales et mal desservies ; sur l'amélioration des capacités et des possibilités d'accéder à une formation axée sur les compétences et à l'apprentissage tout au long de la vie ; et sur la création de possibilités d'emploi pour élargir l'accès à des services de santé et d'aide à la personne équitables et de qualité.

c) **La protection et la performance** qui contribuent à rendre les personnels de santé et d'aide à la personne plus équitables et plus efficaces. À cet égard, les mesures viseront à promouvoir un travail décent garantissant des conditions d'exercice sûres, en mettant l'accent sur la prise en compte des besoins, la protection des droits, la reconnaissance et la récompense des femmes et des personnels de santé et d'aide à la personne dans tous les contextes ; à garantir une politique inclusive et équitable en matière de personnels de santé et d'aide à la personne, y compris grâce à la mise en œuvre du pacte mondial pour les personnels de santé et d'aide à la personne ; à améliorer la préparation, la motivation, la performance et le bien-être des personnels ; et à maximiser les retombées sanitaires, sociales et économiques des investissements consacrés à ces personnels.

14. Le projet de plan d'action repose sur cinq principes transversaux :

1) des données sont utilisées pour définir les politiques et la planification et prendre les décisions relatives aux investissements ;

2) des dialogues intersectoriels sont menés pour faire participer les parties prenantes ;

3) l'équité – en particulier l'équité de genre – est favorisée afin que les personnes vulnérables et mal desservies profitent des avantages des investissements ;

4) les investissements et les mesures correspondent aux besoins des populations et aux fonctions essentielles du système de santé ; et

5) les gouvernants et les dirigeants nationaux ont les moyens de piloter l'action en faveur des personnels de santé et d'aide à la personne.

## **MISE EN ŒUVRE ET FINANCEMENT**

15. La mise en œuvre du plan d'action dans les pays comprendra la promotion et la mobilisation d'investissements porteurs et durables en faveur des personnels de santé et d'aide à la personne et l'engagement dans ce sens ; le renforcement de la gouvernance et de la capacité de leadership pour la

mise en œuvre ; et l'aide à la collecte et à l'utilisation de données pour orienter la prise de décisions et promouvoir la responsabilisation. À cette fin, les pays devront assurer la planification, la coordination et la coopération entre les secteurs de la santé, des finances, de l'éducation, du travail et des affaires sociales, ainsi que la collaboration avec un large éventail de partenaires et de parties prenantes, y compris les associations professionnelles, les syndicats et les employeurs des secteurs public et privé.

16. La mise en œuvre du plan d'action par le Secrétariat, avec le soutien de l'OIT, de l'OCDE et de leurs partenaires, s'appuiera sur le mécanisme et les structures de gouvernance du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire « S'engager pour la santé », opérationnels depuis 2018.<sup>1</sup> Cela permettra d'optimiser l'utilisation des ressources grâce à l'application d'un cadre commun des Nations Unies mettant à la disposition des gouvernements nationaux le savoir-faire technique, les ressources et l'expertise opérationnelle de plusieurs organisations du système des Nations Unies et partenaires, et ainsi d'appliquer les principes d'Unité d'action des Nations Unies et d'efficacité de l'aide et de garantir que le plan d'action et le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire « S'engager pour la santé » sont pleinement exploités pour faciliter l'harmonisation et l'intégration avec d'autres programmes essentiels de renforcement et de préparation des systèmes de santé.

17. Le plan d'action et le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire suivront une approche de financement en deux étapes. La première étape consistera en un mécanisme associant un financement commun et porteur et une assistance technique grâce auxquels les pays pourront analyser le marché du travail dans le secteur de la santé afin d'évaluer, de repérer et de définir des choix politiques, des stratégies et des plans d'investissement fondés sur des données factuelles qui leur permettront de mobiliser et d'obtenir durablement les niveaux d'investissement nécessaires pour optimiser et renforcer les personnels de santé et d'aide à la personne aux fins de la couverture sanitaire universelle, des fonctions essentielles de santé publique et de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence. Les États Membres, les institutions multilatérales et les partenaires philanthropiques sont invités à alimenter le fonds au moyen de l'aide publique au développement et d'autres instruments conformément aux processus normalisés du PNUD.

18. La deuxième étape, qui concernera les États Membres qui en font la demande, s'appuiera sur l'évaluation, au cours de la première étape, des dépenses d'investissement et de fonctionnement à court, moyen et long terme nécessaires à la formation, au développement et au déploiement de personnels de santé et d'aide à la personne adaptés aux besoins. Cette approche s'appuiera sur les résultats obtenus grâce au plan d'action quinquennal (2017-2021), dans le cadre duquel les États Membres ont pu mobiliser un financement porteur et une assistance technique pour bénéficier d'un financement durable à long terme de la part des institutions internationales de financement sur la base de leurs plans d'action nationaux chiffrés. Elle aidera les États Membres à obtenir le financement, les investissements, les subventions et les prêts communs nécessaires pour compléter les ressources allouées aux personnels de santé et d'aide à la personne au niveau national. Les États Membres, les institutions internationales de financement, les banques régionales de développement et d'autres institutions de financement publiques et privées devront absolument jouer leur rôle et s'engager. Cette approche sera en partie facilitée par les liens existant dans le système commun des Nations Unies.

---

<sup>1</sup> Le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire est administré par le PNUD. Le manuel pratique du fonds d'affectation spéciale pluripartenaire de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS élaboré en accord avec le PNUD en 2017 sera adapté pour tenir compte des enseignements tirés de l'expérience et du projet de plan d'action, l'OMS étant l'organisme chef de file.

## LIENS DANS LE SYSTÈME COMMUN DES NATIONS UNIES

19. Le projet de plan d'action a été élaboré conformément à l'initiative Notre Programme commun<sup>1</sup> du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et aux résultats de la Réunion des chefs d'État et de gouvernement sur l'emploi et la protection sociale aux fins de l'élimination de la pauvreté qui s'est tenue en septembre 2021,<sup>2</sup> au cours de laquelle l'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale pour une transition juste dirigé par l'OIT en collaboration avec d'autres entités des Nations Unies<sup>3</sup> a été présenté.

20. En janvier 2022, le Cabinet du Secrétaire général a convoqué les entités compétentes des Nations Unies pour examiner la coordination à l'échelle du système des Nations Unies qui facilitera l'application de mesures gouvernementales et multisectorielles dans le cadre de l'initiative Notre Programme commun et de l'Accélérateur mondial, y compris pour accroître le financement consacré à la protection sociale ; pour établir une feuille de route commune afin d'intégrer les travailleurs du secteur informel dans l'économie officielle et afin que la participation officielle des femmes au marché du travail soit bénéfique ; pour faciliter l'inclusion économique des femmes, notamment moyennant des investissements à grande échelle en faveur de l'économie des services à la personne et de l'égalité salariale ; et pour améliorer les débouchés des jeunes sur le marché du travail.

21. Les domaines recensés par le Cabinet du Secrétaire général dans le cadre de cet examen, appliqués au secteur de la santé et des services à la personne, correspondent parfaitement aux thèmes du programme « S'engager pour la santé » énoncés à la fois dans le plan d'action quinquennal (2017-2021) et dans le projet de plan d'action 2022-2030. Le Secrétariat collaborera donc avec diverses entités du système des Nations Unies pour que les investissements à long terme qu'il faut consacrer à la formation et à l'emploi dans le secteur de la santé et des services à la personne soient pleinement intégrés dans l'initiative Notre Programme commun et dans l'Accélérateur mondial. Le Secrétariat créera également, conformément aux procédures normalisées de l'OMS, un groupe consultatif multisectoriel composé d'experts des secteurs de l'éducation, de l'emploi, des finances, de l'égalité des genres, de la santé et des services à la personne pour fournir des conseils stratégiques sur l'action mondiale à mener en faveur des personnels de santé et d'aide à la personne, et sur la mise en œuvre du plan d'action.

## MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

22. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport et à fournir des orientations sur le projet de plan d'action « S'engager pour la santé » 2022-2030.

= = =

---

<sup>1</sup> Pour plus d'informations, voir la page Web de l'initiative Notre Programme commun (<https://www.un.org/fr/content/common-agenda-report/>, consultée le 2 mars 2022).

<sup>2</sup> Pour plus d'informations, voir la page Web de la Réunion des chefs d'État et de gouvernement sur l'emploi et la protection sociale aux fins de l'élimination de la pauvreté (<https://www.un.org/en/coronavirus/financing-development/meeting-jobs-social-protection-poverty-eradication>, consultée le 2 mars 2022).

<sup>3</sup> Secretary-General's policy brief: investing in jobs and social protection for poverty eradication and a sustainable recovery. Groupe des Nations Unies pour le développement durable, 2021 (<https://unsdg.un.org/resources/secretary-generals-policy-brief-investing-jobs-and-social-protection-poverty-eradication>, consulté le 2 mars 2022).