

Retenir les agents de santé qualifiés et perfectionner leur formation

POUR accélérer les progrès en faveur de la survie de l'enfant et fournir un continuum de soins aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants, il faudra engager un nombre accru d'agents de santé, surtout au niveau communautaire. Selon les estimations, il faudra recruter près de 860 000 soignants supplémentaires d'ici à 2015, dont plus de la moitié sera chargée de promouvoir la santé et la nutrition, pour atteindre les OMD liés à la santé en Afrique.

À une époque où les pays africains sont confrontés à une forte pénurie de personnels de santé, les soignants qualifiés quittent le continent pour des pays industrialisés qui leur offrent de meilleures conditions économiques. Selon le Centre de recherches pour le développement international, parrainé par le Gouvernement canadien, les pays en développement investissent près de 500 millions de dollars chaque année dans la formation de professionnels de la santé qui sont ensuite recrutés à l'étranger et quittent leur pays, ce qui revient à subventionner les systèmes de santé de pays plus riches. On estime aujourd'hui que 1 médecin sur 4 et 1 infirmier/infirmière sur 20 formés en Afrique travaillent dans les 30 pays les plus industrialisés de la planète. Par exemple, 29 % des médecins ghanéens travaillent à l'étranger, le taux étant de 34 % pour les infirmiers zimbabwéens. Sans investissement sérieux dans leurs systèmes de santé, les pays en développement ne disposent que de très peu d'options pour mettre fin à cette « fuite des cerveaux ».

Adapter la formation médicale aux besoins du pays et fournir des incitations

Pour lutter contre ces pertes en personnel soignant, au moins à court et à moyen terme, les systèmes de santé nationaux doivent créer des incitations pour encourager ces personnels à pratiquer leur profession chez eux. Même si la tâche n'est pas facile, un certain nombre de pays ont réussi à recruter et à retenir leur personnel

soignant, même dans les zones rurales, où la pénurie est souvent la plus grave. Des mesures d'incitation ont été élaborées dans plusieurs pays pour retenir les personnels soignants et inverser l'immigration. Au Mali, par exemple, le Ministère de la santé encourage les jeunes médecins diplômés à travailler dans les zones rurales en leur proposant des formations, un logement, des équipements et un moyen de transport.

Une formation axée sur les conditions locales peut aussi contribuer à limiter le départ de la main-d'œuvre. Les efforts qui sont déployés de longue date pour augmenter le nombre d'agents de santé dans les zones rurales permettent d'affirmer que la formation des agents locaux – langues locales et compétences adaptées aux conditions locales – facilite la rétention. Ces mesures s'accompagnent souvent de certificats qui ne sont pas reconnus au niveau international, ce qui limite encore la migration. Le succès dépend toutefois des incitations et du soutien qui pourront être apportés au niveau local.

Il est de plus en plus préoccupant de constater que les pays riches tirent profit de cette fuite des cerveaux aux dépens de l'Afrique. Un mouvement a donc été lancé demandant qu'il soit mis fin au recrutement de personnel soignant africain ou que des mesures soient prises pour que ce recrutement bénéficie aux deux parties. Des voix s'élèvent pour demander aux pays industrialisés de compenser les systèmes de santé africains pour les pertes provoquées par leur recrutement. Au cours des cinq dernières années, une dizaine d'instruments internationaux ont été rédigés par des autorités nationales, des associations professionnelles et des organes internationaux établissant des normes de comportement entre les principaux acteurs concernant le recrutement international d'agents de santé.

Des préoccupations similaires ont fait l'objet d'accords bilatéraux, notamment l'accord entre l'Afrique du Sud et le Royaume-Uni signé en 2003, qui a pour but de créer des partenariats en matière d'éducation sanitaire et de main-d'œuvre. Il semblerait que ce texte ait permis de gérer la migration des personnels de santé.

Voir Références, page 52.