

Pallier la pénurie de personnel de santé : une tâche prioritaire pour améliorer la santé de la mère et du nouveau-né

La pénurie de personnel de santé qualifié représente l'un des principaux obstacles à la santé maternelle et néonatale. Une enquête menée en 2006 par l'Organisation mondiale de la Santé révèle que si l'Afrique représente plus de 24 % de la charge mondiale de morbidité, elle ne possède que 3 % des agents sanitaires et moins de 1 % des ressources consacrées à la santé, même en tenant compte des prêts et des dons de l'étranger. En revanche, la région des Amériques, qui couvre l'Amérique latine, les Caraïbes et l'Amérique du Nord, représente 10 % de la charge mondiale de morbidité, mais regroupe 37 % des agents sanitaires et plus de 50 % du montant total des ressources consacrées à la santé dans le monde.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, il manque près de 4,3 millions d'agents de santé dans toutes les régions du monde, sauf l'Europe. Plus précisément, il n'y a pas assez de personnel de santé qualifié – médecins, personnel infirmier ou sages-femmes – pour assurer un accompagnement des accouchements. Selon une étude de la Joint Learning Initiative, un pays a besoin en moyenne de 2,28 professionnels de la santé pour 1 000 habitants pour assurer le taux de couverture souhaité pour un accompagnement qualifié des accouchements. Sur les 57 pays qui se trouvent en dessous de ce seuil, 36 sont situés en Afrique subsaharienne. Bien qu'en valeur absolue, la pénurie la plus forte s'observe en Asie – surtout au Bangladesh, en Inde et en Indonésie – en valeur relative, c'est en Afrique subsaharienne qu'elle est la plus importante. Cette région devrait augmenter ses effectifs d'agents de santé de près de 140 % pour atteindre le seuil requis. Selon une estimation antérieure de l'OMS, il faudrait former 334 000 accoucheurs/ses qualifié(s) dans l'ensemble du monde pour assurer une couverture de 73 % de tous les accouchements.

La pénurie de personnel de santé qualifié résulte de nombreux facteurs, y compris le manque d'investissements dans la formation et le recrutement, la faiblesse des incitations proposées aux agents de santé, le faible niveau de rémunération et le stress lié à ces professions. La forte migration de professionnels de la santé qualifiés des pays en développement vers les pays industrialisés – stimulée par l'essor de la demande de personnel sanitaire des pays industrialisés en raison du vieillissement de leur population – joue également un rôle à cet égard. Une enquête portant sur 10 pays africains a montré que la proportion de médecins formés sur place et qui exercent dans huit pays de l'OCDE représente 23 % de l'effectif des médecins restés au pays pour y travailler.

Les tendances démographiques à l'intérieur des pays influencent également fortement la pénurie de personnel de santé. L'urbanisation rapide des pays en développement accentue cette pénurie dans les zones rurales, les professionnels qualifiés préférant trouver du travail dans les agglomérations urbaines plus riches. Les agents de santé, qui sont généralement formés en milieu urbain, sont souvent réticents à s'établir en milieu rural estimant que le travail y est plus difficile, les conditions de vie plus élémentaires et l'accès aux équipements collectifs et de loisirs plus limité. Une enquête menée en Asie du Sud et en Asie du Sud-Est montre, par exemple, que des postes ont été dédaignés en zones rurales pour trois raisons : revenus moins élevés, prestige plus faible et plus grand isolement social.

Le SIDA a, lui aussi, des conséquences dévastatrices sur les systèmes de santé dans les pays où il atteint des proportions épidémiques. Dans ces pays, les agents de santé sont confrontés aux mêmes risques dans leur vie privée que les autres habitants mais ils sont également exposés à des risques significatifs car ils travaillent dans des conditions où les équipements de protection et la prophylaxie sont souvent déficients. Une étude réalisée en 2004 en Afrique du Sud a révélé un taux de prévalence du VIH de 25 % chez les jeunes agents de santé. Ces professionnels méritent un niveau plus élevé de protection et de soins, notamment un renforcement de la dotation en équipements de protection, des protocoles de sécurité pour éviter les piqûres accidentelles d'aiguilles contaminées, une prophylaxie en cas d'exposition au virus, et des traitements antirétroviraux en cas d'infection par le VIH.

La mise en place d'un continuum de soins de qualité pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales exige des stratégies visant à réduire les déficits en personnel de santé. Si une partie de ce déficit peut être comblée par le recrutement et la formation d'agents de santé communautaires – qui ont révélé qu'ils avaient suffisamment d'ingéniosité pour fournir des services de base – il reste encore beaucoup à faire pour former des agents de santé qualifiés et les fidéliser, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

Voir Références, page 108.