

AIDE ODONTOLOGIQUE INTERNATIONALE

**LES RESSOURCES  
HUMAINES DANS LE  
SECTEUR DE LA SANTE**

Hubert Balique

15-16 Janvier 2009

# 1. LA CRISE DES RESSOURCES HUMAINES

# RESSOURCES HUMAINES: GRANDE FAIBLESSE ACTUELLE DES SYSTEMES DE SANTE

- CONSTAT :
  - Manque de ressources humaines qualifiées
    - Insuffisances quantitatives des ressources humaines
    - Mauvaise répartition des ressources humaines disponibles
  - Manque de compétences:
    - Inadéquation des formations aux besoins
    - Insuffisances de la formation continue
  - Manque d'engagement des ressources humaines en faveur du service public
  - Départ des professionnels de santé à l'étranger

# RESSOURCES HUMAINES: GRANDE FAIBLESSE ACTUELLE DES SYSTEMES DE SANTE

## ■ ANALYSE :

- Manque de planification
- Manque de volonté politique
- Manque d'esprit novateur pour sortir des sentiers battus: manque d'approche économique des ressources humaines dans le cadre du service public de santé.
- Manque de confiance dans les capacités nationales

# UN EXEMPLE

## Les CSI ruraux au Niger

- Plus de 50% des Centres de Santé Intégrés ruraux du Niger n'ont qu'un infirmier, généralement un homme.
- Nécessité que chaque CSI dispose de 4 infirmiers, dont 2 hommes et 2 femmes.
- Constat:
  - plus de 80 % de filles parmi les élèves des écoles paramédicales publiques et privées
  - coûts de la formation: 300 à 750 euros par élève et par an.
- 4 propositions pour obtenir la présence effective dans les CSI ruraux de ces 4 infirmiers:
  - Octroi de 2 500 bourses d'ici 2015,
  - Formations en dehors de Niamey,
  - Révision des cursus des écoles,
  - Recrutement par les districts sanitaires.

# RESSOURCES HUMAINES: COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE

- DEUX TYPES DE REPONSE :
  - Des réponses purement techniques:
    - Application des méthodes de la gestion des ressources humaines
    - Application des règles de la pédagogie moderne
  - Des réponses à dimension politique:
    - Débat sur les modalités d'emploi et de rémunération des ressources humaines,
    - Débat sur le coût des ressources humaines: on accepte les augmentations du coût des intrants sur le marché (carburant, médicaments, équipements,...), mais pas de celui des ressources humaines.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 1. des réponses purement techniques (1)

- Promouvoir la planification:
  - Tenir à jour un fichier informatisé:
    - de l'ensemble des ressources humaines (publiques et privées) en fonction, disponibles sur le marché du travail ou mobilisables à terme (formations à l'étranger)
    - de l'ensemble des postes à pourvoir.
  - Définir l'ensemble des fonctions et des tâches liées à chaque type de poste.
  - Elaborer un plan de développement des ressources humaines (à 10 ans) réactualisé chaque année.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 1. des réponses purement techniques (2)

- Consolider la formation (1):
  - Principe: la formation universitaire est d'abord une formation professionnelle, devant répondre aux besoins du pays
  - Stratégie:
    - Formulation des objectifs pédagogiques à partir des besoins définis par le Ministère de la Santé,
    - Élaboration d'un plan décennal de formation des ressources humaines réactualisé chaque année.
    - Evaluation et certification des institutions de formation et des programmes,
    - Evaluations périodiques et formation continue des enseignants,
    - Délivrance de diplômes d'Etat pour tous les professionnels de santé

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 1. des réponses purement techniques (3)

- **Consolider la formation (2):**
  - **Formation initiale:**
    - Combler les insuffisances en pédagogie des enseignants (malgré l'importance des initiatives prises depuis 30 ans (formation à la pédagogie, révisions des cursus,...)),
  - **Formation continue:**
    - Confier la réalisation de la formation continue aux établissements de formation.
    - Sont actuellement dépossédés par les services de santé (raisons financières)
  - **Intérêt majeur des Nouvelles Technologies de l'Information:**
    - Autoformations par internet
    - Visioconférences
    - Permet d'atteindre jusqu'aux districts sanitaires.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 1. des réponses purement techniques (4)

- Assurer une répartition adéquate des ressources humaines disponibles:
  - Protection des droits:
    - Formalisation des règles d'affectation
    - Équité et transparence lors des affectations,
    - Durées de présence limitées selon les postes
    - Valorisation des séjours dans les postes difficiles
  - Informatisation des fichiers de la fonction publique pour les doubles affectations destinées aux couples de fonctionnaires
  - Conditions attractives des postes difficiles: logement de fonction, véhicule de fonction, amélioration des conditions de travail, prise en charge frais de transport lors de congés,...
  - Versements de primes statutaires: primes d'éloignement, de responsabilité, de risque,...

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 1. des réponses purement techniques (5)

- Contribuer à la motivation des ressources humaines:
  - Habilités de direction:
    - Rencontres personnalisées avec leurs responsables,
    - Visites de supervision et tenue de réunions régulières
  - Eviter les frustrations:
    - Adopter des plans de carrière équitables et motivants
    - Garantir l'équité dans les affectations et les promotions
  - Promouvoir l'engagement et la responsabilité:
    - par l'implication des agents dans les décisions,
    - par l'octroi de l'autonomie de gestion aux structures sanitaires
  - Promouvoir l'évaluation:
    - Révéler les résultats, les analyser et les discuter.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 2. des réponses à dimension politique (1)

- Assurer une répartition adéquate des ressources humaines disponibles:
  - Des problèmes réels:
    - « Obligations » sociales
    - « Obligations » politiques.
  - Stratégie:
    - Relève avant tout d'une volonté politique
    - Passer d'une gestion « à la personne » à une gestion « par poste ».
    - Déconcentrer et décentraliser la gestion des ressources humaines.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 2. des réponses à dimension politique (2)

- Contribuer à la motivation des ressources humaines (1):
  - Une contrainte:
    - Le respect des grilles de la fonction publique
  - Stratégie:
    - Considérer les professionnels de santé d'abord comme des pères et des mères de famille
    - Réconcilier les agents avec le service public de santé:
    - Sortir de la perversion des « per diem »
    - Tenir compte des « coûts d'opportunité » des ressources humaines pour répondre aux exigences du marché.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 2. des réponses à dimension politique (3)

- Contribuer à la motivation des ressources humaines (2):
  - Elever les revenus de façon appropriée :
    - Primes statutaires selon les responsabilités, selon les affectations, selon la situation familiale,...
    - Intéressement aux résultats dans le cadre de contrats:
      - Intéressement aux résultats par équipe (et non pas individuel)
      - Sur la base de scores calculés sur le degré d'atteinte de plusieurs objectifs
      - Exigence d'évaluations annuelles des résultats par une structure indépendante.
  - Gestion d'un secteur « personnalisé » à l'hôpital public.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 2. des réponses à dimension politique (4)

- Evaluer les ressources humaines:
  - Évaluer:
    - Les compétences de chaque agent et de chaque équipe,
    - L'adéquation entre compétences et emplois,
    - L'efficacité des équipes soignantes.
    - Le niveau des résultat des équipes,
  - Confier les évaluations à une structure indépendante et compétente.
  - Utiliser les résultats des évaluations pour améliorer la formation et la gestion des ressources humaines, et pour réaliser l'intéressement aux résultats.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 2. des réponses à dimension politique (5)

- Retenir ou ramener les cerveaux:
  - Constat:
    - Départ des meilleurs spécialistes dans les grandes organisations (OMS, UNICEF, Banque Mondiale, UE, AFD,...) ou les ONG,
    - Dépouillement des Ministères de leurs experts,
  - Mesures à prendre:
    - Pour ramener de l'extérieur les diplômés nationaux:
      - Information sur les postes disponibles et attribution rapide de poste
      - Reconnaissance et valorisation de l'expérience acquise,
      - Rémunérations attractives (secteur personnalisé à l'hôpital,...)
    - Pour assurer la présence des experts dans les emplois majeurs:
      - Création d'un statut « d'expert africain » renouvelé tous les 5 ans,
      - Possibilité de rappel temporaire par leur Gouvernement en maintenant leur rémunération et leur emploi au terme du mandat.

# COMMENT SORTIR DE L'IMPASSE:

## 3. des exemples convainquants au Mali

- CSCOM:
  - Structures privées sans but lucratif, signataires d'une convention de service public avec l'Etat,
  - Emploi de contractuels par l'Association Santé Communautaire
- Médecine de campagne:
  - 115 médecins non fonctionnaires installés en zone rurale, dont plusieurs depuis plus de 15 ans (le premier en 1989).
- Laboratoire de recherche de la Faculté de Médecine du Mali (Pr. Ogobara Doumbo):
  - Formation et emploi de plusieurs dizaines de chercheurs maliens, titulaires de PHD, anglophones et travaillant dans leur pays.

## 2. LA FORMATION EN SANTE PUBLIQUE

# Existence de 3 métiers différents

- Agents de premier niveau:
  - Prise en charge des malades (50 %)
  - Participation aux actions de santé publique (50 %)
- Agents hospitaliers:
  - Prise en charge des malades hospitalisés (90 %)
  - Participation aux actions de santé publique (10 %)
    - dans leur zone de référence
    - au sein de leur propre établissement
- Agents des circonscriptions sanitaires:
  - Prise en charge des malades hospitalisés (20 % pour les médecins)
  - Participation aux actions de santé (80 % à 100 %)

# Constat dans les université d'Afrique

- Cours de base des institutions de formation:
  - Persistance de formations hospitalo centrées,
  - Insuffisance de la planification pédagogique à partir des besoins réels du système de santé,
  - Mais importance du temps consacré à la santé publique,
  - Diverses expériences de stages de santé publique sur le terrain:
    - Création de zones de formation,
    - Stages sur objectifs supervisés, avec mémoire,
  - Importance des thèses et mémoire sur des sujets de santé publique

# Constat

## dans les université d'Afrique

- Formation continue:
  - Essentiellement inscrite dans la mise en œuvre de projets
  - Échappe totalement aux institutions de formation (per diem)
  - Prend souvent une part excessive du temps de travail,
  - Absence de résultats probants malgré des curriculum vitae interminables.
- Spécialisation:
  - En plein développement,
  - En formation universitaires classiques, en cours d'emploi (Sénégal), à distance (ISPED, Nancy)
  - Recherche particulière des diplômés de santé publique: carrières (dans le pays, mais surtout auprès d'organisations internationales) et revenus.

# Formation en santé publique

## (1) dans le cursus de base des professionnels de santé (1)

- Importance d'une planification rigoureuse:
  - à partir des fonctions et des tâches liées aux catégories 1 (agents de premier niveau) et 2 (agents hospitaliers) entrant dans le champ de la santé publique
  - Adaptée aux spécificités de chaque filière:
    - Médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes,
    - Sages femmes et paramédicaux
- Formation progressive de la première à la dernière année d'étude

# Formation en santé publique

## (1) dans le cursus de base des professionnels de santé (2)

- Formation théorique:
  - Cours magistraux, conférences, travaux dirigés, documents audiovisuels lecteurs
  - Importance d'inclure des responsables de la santé publique (y compris de terrain) dans le corps enseignant.
- Importance des stages de terrain à développer par étapes tout au long du cursus:
  1. connaissance du contexte,
  2. réalisation d'enquêtes qualitatives et quantitatives,
  3. pratiques des actions de santé publique,
  4. planification, gestion, évaluation.

# Formation en santé publique

## (2) dans le cadre de formation spécialisées

- Importance d'une planification rigoureuse:
  - à partir des fonctions et des tâches liées à la catégorie 3 (agents de circonscription sanitaire)
- Masters en santé publique:
  - Plusieurs catégories :
    - Santé publique (responsables de circonscriptions sanitaires)
    - Épidémiologie
    - Économie de la santé
    - Socio-anthropologie
    - Qualité des soins
  - Ouverts à toute les filières ayant le niveau licence (L)
  - Importance de stages de terrain avec préparation mémoire

# Formation en santé publique

## (3) dans le cadre de la formation continue

- Doivent prendre une connotation statutaire:
  - Périodiques et obligatoires,
  - Inclues dans le temps de travail
  - Non rémunérées, mais défrayées
- Autoformations à distance (Internet):
  - Diplômes Universitaires (Nancy)
  - Master (ISPED de Bordeaux)

# Formation en santé publique

## (4) dans le cadre sous régional

- Uniformisation des programmes (OOAS)
- Partage de supports pédagogiques: films, études de cas, bibliographies,
- Diplômes à caractère sous régional
  - Diplômes universitaires
  - Masters
  - Doctorats

# Importance de la collaboration entre les institutions de formation et le Ministère de la Santé

- Participation des étudiants en fin d'étude aux enquêtes de terrain du Ministère de la Santé
  - Réalisation d'une grande enquête annuelle destinée à la mesure des indicateurs de santé dans chaque district
  - Couvre tous les domaines: Épidémiologie, Socio-anthropologie, Socio-économie de la santé, Qualité des soins. équipe pluridisciplinaire autonome par district sanitaire (Médecin, Sages femmes, paramédicaux, économistes, socio-anthropologues,...)
  - Trois temps:
    - Remise à niveau et préparation
    - Activités de terrain
    - Analyse (avec rédaction de publications).