

L'ORGANISATION INTERNATIONALE
POUR LES MIGRATIONS POSE
LE PRINCIPE SELON LEQUEL N° 9
LES MIGRATIONS DIALOGUE
ORDONNEES INTERNATIONAL SONT
BENEFIQUES SUR LA MIGRATION
POUR LES MIGRANTS ET LA SOCIETE
L'OIM CONTRIBUE A RELEVER LES
DEFIS MIGRATIONS ET CROISSANTS
QUE POSE LA RESSOURCES
GESTION HUMAINES AU SERVICE
DES FLUX DE LA SANTÉ : DE LA
MIGRATOIRES PRISE DE FAVORISE
LA CONSCIENCE À L'ACTION
COMPREHENSION DES QUESTIONS
DE MIGRATION PROMEUVE LE
DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE ET
SOCIAL A TRAVERS LES MIGRATIONS
ŒUVRE AU RESPECT DE LA DIGNITE
HUMAINE ET AU BIENETRE DES



N° 9

**DIALOGUE
INTERNATIONAL
SUR LA MIGRATION**

**MIGRATIONS ET
RESSOURCES HUMAINES
AU SERVICE DE LA SANTÉ :
DE LA PRISE DE
CONSCIENCE À L'ACTION**



OIM Organisation Internationale pour les Migrations



 **Irish Aid**
Department of Foreign Affairs
An Roinn Gnóthai Eachtracha



**World Health
Organization**

Cet ouvrage est publié par le Département de Politique et Recherche en matière migratoire et de Communications (MPRC) de l'Organisation internationale pour les migrations. L'objectif du Département est de contribuer à une meilleure compréhension du phénomène migratoire et de renforcer la capacité des gouvernements à gérer les migrations de manière plus efficace et en se concertant d'avantage.

Les vues exprimées par les auteurs des différents chapitres ne reflètent pas nécessairement celles de l'OIM.

Editeur : Organisation internationale pour les migrations
Programme sur les politiques et la recherche en matière
migratoire
17, route des Morillons
1211 Genève 19
Suisse
Tél : + 41 22 717 91 11
Télécopie : +41 22 798 61 50
E-mail : hq@iom.int
Internet : <http://www.iom.int>

ISSN 1726-4030

© 2006 Organisation internationale pour les migrations (OIM)

Tous droits réservés. Aucun élément du présent ouvrage ne peut être reproduit, archivé ou transmis par quelque moyen que ce soit – électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autres – sans l'autorisation écrite et préalable de l'éditeur.

La gouvernance des migrations internationales doit être renforcée au niveau national, grâce à une plus grande cohérence et des capacités accrues, au niveau régional par plus d'échanges et une meilleure coopération entre États, et au niveau mondial par un dialogue et une coopération plus efficaces entre gouvernements et entre organisations internationales. De tels efforts doivent se fonder sur une meilleure appréciation des liens qui existent entre les questions de migration internationale et le développement, et d'autres problématiques essentielles, concernant notamment le commerce, l'aide, la sûreté des États, la sécurité des personnes et les droits humains. (CMMI, Les migrations dans un monde interconnecté, 2005.)

L'OIM a lancé son Dialogue international sur la migration en 2001, à l'occasion de la session du Conseil célébrant le 50e anniversaire de l'Organisation. Orchestré par le Conseil de l'OIM et par l'entremise de dialogues régionaux, le Dialogue international sur la migration s'attache à instaurer des modes de coopération et de partenariat avec les gouvernements, l'Organisation des Nations Unies, d'autres organisations internationales et régionales, des organisations non gouvernementales et d'autres parties prenantes.

En accord avec le mandat de l'Organisation tel que précisé dans sa Constitution, le Dialogue international sur la migration se veut une tribune d'échange où les États membres et observateurs viennent se rencontrer pour définir et examiner les principaux enjeux et les défis stratégiques dans le domaine des migrations internationales, contribuer à éclairer le phénomène migratoire et renforcer les mécanismes de coopération qui permettront aux gouvernements et autres grandes parties prenantes de traiter les questions migratoires d'une manière globale et efficace. L'objectif final de cette initiative est de renforcer la capacité des gouvernements à assurer une gestion rationnelle des flux migratoires, promouvoir les aspects positifs de la migration et mettre un frein aux migrations irrégulières. On constate de plus en plus que la gestion des migrations revêt un intérêt certain pour d'autres domaines stratégiques, tels que le commerce, l'emploi, le développement et la santé, ce qui fait que la question migratoire figure à présent à l'agenda international d'autres sphères d'activité également. Le Dialogue international sur la migration encourage l'exploration des corrélations existantes entre le secteur des migrations internationales et ces autres secteurs.

Chaque année, grâce à un choix concerté de thèmes directeurs, le Dialogue international sur la migration et ses programmes connexes

mettent à profit les idées et les perspectives dégagées lors des sessions antérieures. Soutenu par des études et une analyse stratégique ciblées, le dialogue ouvert, intégrant, informel et constructif qui s'est instauré a indéniablement favorisé une meilleure compréhension des questions migratoires contemporaines. Il a également facilité l'identification de pratiques et de méthodes efficaces grâce à l'échange d'expériences concrètes, de points de vue et de priorités. Qui plus est, le Dialogue international sur la migration a contribué à rendre plus ouvert le débat sur les politiques migratoires et à instaurer un climat de confiance entre les multiples parties prenantes dans le dossier des migrations.

La série des "Livres rouges" consacrée au Dialogue international sur la migration est une compilation de documents analysant les résultats des activités et des études menées dans le cadre du Dialogue. Le Département de Politique et recherche en matière migratoire et Communications (MPRC) de l'OIM en assure la rédaction et la coordination.

La présente publication comprend la matière de l'atelier qui s'est tenu à Genève les 23 et 24 mars 2006 sur le thème « Migrations et ressources humaines au service de la santé », lequel était organisé par l'OIM en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation internationale du Travail (OIT). Au sein de l'OIM, cet atelier a nécessité la conjugaison des efforts de MPRC et de MHD (Département Santé et Migration). MPRC et MHD tiennent à remercier les organisations partenaires et sont particulièrement reconnaissants au Gouvernement irlandais pour son soutien financier.

La rédaction de cette publication s'est faite sous la supervision de Michèle Klein Solomon, Directrice de MPRC, et de Danielle Grondin, directrice de MHD. Elle se compose de trois volets principaux. La partie I contient le rapport succinct du séminaire, établi sur la base des allocutions des orateurs de marque et des débats auxquels elles ont donné lieu, ainsi que les propositions de mesures à prendre pour l'avenir. Le rapport de la conférence a été rédigé par Alina Narusova, administratrice adjointe pour les questions de politique migratoire au sein de MPRC, en coopération avec Anita Davies, experte en santé publique au sein de MHD. La partie II est l'ordre du jour du séminaire, et la partie III reprend dans les grandes lignes les allocutions et exposés prononcés au cours du séminaire.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	9
Acronymes et abréviations	13
PARTIE I : RAPPORT DU SÉMINAIRE	15
Introduction	17
Vue d'ensemble et objectifs du séminaire	19
Questions clés	21
Les ressources humaines au service de la santé – des défis à l'échelle de la planète	25
Défi no. 1 : Le manque de personnels de santé partout dans le monde	25
Défi no. 2 : Répartition mondiale des personnels de santé	26
Approches pragmatiques : Remédier à la pénurie de professionnels de la santé dans le monde	31
Accroissement du nombre des admissions dans l'effectif des professionnels de la santé	32
Réduire les départs naturels dans les professions de la santé	34
Approches pragmatiques : Remédier à la répartition inégale des professionnels de la santé	39
Mobilité internationale des personnels de santé : Les conséquences sur le secteur sanitaire	39
Rechercher l'équilibre entre les intérêts des différentes parties prenantes	46

Participation des parties prenantes	59
Conclusion et mesures à prendre par l'OIM pour faire avancer les choses	65
PARTIE II : ORDRE DU JOUR	69

**MIGRATIONS ET
RESSOURCES HUMAINES
AU SERVICE DE LA SANTÉ :
DE LA PRISE DE
CONSCIENCE À L'ACTION**

AVANT-PROPOS

La migration internationale est d'ores et déjà un fait de la vie moderne et elle prend chaque année plus d'ampleur. Si l'on considère le nombre de familles et de communautés concernées soit par l'émigration soit par l'immigration, on comprend vite de quel poids pèse ce phénomène de société. Ses implications se ressentent dans des domaines divers, tels que le développement économique et social, le commerce, l'emploi, les droits de l'homme et, bien entendu, la santé publique. Il est essentiel, pour des raisons de cohérence politique et d'efficacité, de veiller à ce que l'élaboration de la politique migratoire tienne compte des plans mis au point dans ces différents domaines et à ce qu'elle en fasse partie. Un objectif clé du Dialogue international de l'OIM sur la migration (IDM) est l'identification des domaines multidisciplinaires essentiels et l'édification de passerelles entre la migration et ces domaines politiques connexes, ce qui suppose de réunir les décideurs et les praticiens de différentes sphères aux fins de s'attaquer collectivement aux défis communs.

S'agissant de la santé et de la migration, le lien qui les unit est double. Premièrement, les migrants mettent en relation des environnements sanitaires différents. C'est pourquoi des populations dont la mobilité ne cesse de croître influent considérablement sur la santé publique, ce qui fait de la santé dans le contexte des migrations un élément critique de toute politique migratoire, devant impérativement être intégré dans les stratégies de gestion des migrations, et ce dans l'intérêt des individus comme des sociétés. Cet aspect du lien entre santé et migration a été traité à l'occasion de l'atelier intersession IDM de 2004 sur le thème Santé et Migration : « Bridging the gap » (Comblent l'écart), organisé sous le co-parrainage de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des Centres de lutte et de prévention des maladies (CDC).

Le deuxième aspect des relations unissant la migration et la santé tient au fait que la migration internationale est un élément important de la tendance actuelle à la mondialisation des services de santé, ce qui suppose notamment la mobilité internationale des professionnels de la santé. Les migrations et les ressources humaines au service de la santé est le thème qui a été choisi pour le deuxième atelier IDM consacré aux interrelations entre migration et santé. La question de la mobilité transfrontière des professionnels de la santé suscite actuellement une très grande attention au niveau international, et ce pour différentes raisons, parmi lesquelles il faut citer l'évolution rapide de la mobilité mondiale, l'importance critique et les implications de la migration du point de vue de la disponibilité et de la répartition équitable des ressources humaines au service de la santé à l'heure actuelle comme dans l'avenir, en même temps que l'attention que suscitent aujourd'hui les questions liant migration et développement au sens large. La mise en valeur des ressources humaines au service de la santé a été désignée par l'OMS comme l'une des questions devant être traitée à l'occasion de la 59^e Assemblée mondiale de la Santé et comme thème du rapport 2006 sur la santé dans le monde et de la Journée mondiale de la santé en 2006. La mondialisation et la mobilité internationale sont des variables à prendre en compte lorsqu'on parle de ressources humaines pour la santé, et la date du séminaire IDM a été choisie précisément dans le but de contribuer aux débats de l'Assemblée mondiale de la Santé en 2006.

Il y a, dans la mobilité des professionnels de la santé, des aspects qui concernent la migration, la santé et l'emploi et qui doivent être pris en compte en vue d'une analyse complète des problèmes que cela pose. L'OIM, l'OMS et l'OIT ont conjointement organisé ce séminaire afin de veiller à ce que les trois perspectives majeures soient reflétées dans les débats et de fournir le savoir-faire complémentaire pour évoquer les aspects en question.

Les acteurs non gouvernementaux, dont le secteur de l'industrie, les groupes de diasporas et les migrants, entre autres, ont un rôle important à jouer en ce qui concerne les aspects de la mobilité des professionnels de la santé et doivent prendre une part active au dialogue politique et aux programmes mis sur pied en la matière. A mesure que les entreprises, les migrants et les réseaux de migrants déterminent les mouvements des professionnels de la santé, que

progresses la privatisation du secteur de la santé et que les agences privées de recrutement occupent de plus en plus de terrain, la problématique migrations/soins de santé apparaît de plus en plus comme relevant du secteur privé. Par ailleurs, la dimension de la migration relative à l'emploi revêt un intérêt direct à la fois pour le secteur privé et pour la société civile. Le séminaire a vu la participation d'un large éventail de représentants du secteur privé et de la société civile, ce qui a permis d'assurer que leur voix soit entendue, mais aussi a permis auxdits participants de profiter de leur expérience et des perspectives nouvelles dans la mise au point de solutions novatrices de gestion de la mobilité des professionnels de la santé. Pour souligner l'importance de l'engagement actif de ces parties prenantes dans le dialogue politique sur la mobilité internationale et les ressources humaines au service de la santé, ce séminaire s'est inscrit dans le cadre du thème général de l'IDM pour 2006 « les partenariats en matière de migration : association du monde de l'entreprise et de la société civile ».

Il est urgent que toutes les parties prenantes concernées unissent leurs efforts pour passer de la prise de conscience à l'action dans la gestion des ressources humaines au service de la santé, notamment en prêtant attention à la mobilité internationale des professionnels de la santé. Lorsqu'il s'agit de concevoir des politiques et des stratégies de gestion de la mobilité des professionnels de la santé en vue de pouvoir assurer des services de santé de haute qualité partout dans le monde, il importe de garder à l'esprit trois points essentiels : 1) la mobilité internationale des personnes, en tant que partie intégrante de la mondialisation, est une réalité qui n'est pas près de disparaître, 2) tout un chacun a le droit de quitter tout pays, y compris le sien, et 3) la migration est une réalité potentiellement bénéfique du monde contemporain. Il faut donc tirer le meilleur parti de cette réalité en tentant d'en atténuer les effets néfastes et d'en révéler le potentiel bénéfique. Toutes les politiques tendant vers ce but doivent s'appuyer sur un système d'incitations et respecter les droits des personnes. Le dialogue et le partenariat avec le secteur privé et la société civile sont nécessaires à la fois pour donner des orientations aux décideurs politiques sur la manière de mettre au point des politiques efficaces s'appuyant sur un système d'incitations et pour encourager les intervenants non gouvernementaux à agir directement de façon à relever les

défis que pose la migration des professionnels de la santé et à en exploiter le potentiel.

L'OIM a recensé un certain nombre de mesures qu'elle pourrait prendre elle-même sur la base des discussions du séminaire. On les trouvera dans la dernière partie de ce rapport. Nous espérons que d'autres parties prenantes compétentes s'attacheront elles aussi à trouver le moyen de mieux gérer la migration mondiale des professionnels de la santé, de telle sorte qu'elle profite à toutes les parties concernées.

Danielle Grondin, directrice du Département Migration et Santé

Michele Klein-Solomon, directrice du Département de Politique et Recherche en matière migratoire et Communications
Organisation internationale pour les migrations

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AARP	American Association of Retired Persons
AGCS	Accord général sur le commerce des services
CEDEAO	Communauté économique des Etats de l’Afrique de l’Ouest
CDC	Centres de prévention des maladies
IDM	Dialogue international sur la migration
MIDA	Migrations pour le développement en Afrique
NEPAD	Nouveau partenariat pour le développement en Afrique
NHS	Service national de la santé du Royaume-Uni
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OIT	Organisation internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PSI	Internationale des services publics

PARTIE I :
RAPPORT DU SÉMINAIRE

INTRODUCTION

Dans un monde de plus en plus interconnecté, les mouvements des personnes sont une question politique essentielle. Amplifiée par les forces de la mondialisation, l'inégalité du développement et l'évolution démographique, la migration est devenue un trait déterminant de la vie économique, sociale et politique du monde de mobilité dans lequel nous vivons aujourd'hui. Les effets de la migration sur les personnes, les sociétés et les pays sont profonds et présentent de multiples facettes ; bon nombre de ces effets sont directement ou indirectement liés aux processus de développement.

L'un des courants de ces flux migratoires qui suscite plus particulièrement l'attention internationale dans ce contexte est la migration des professionnels de la santé. Cette attention tient au rôle critique que jouent les personnels de santé dans l'amélioration de la qualité de la vie et son prolongement – il existe d'ailleurs un lien direct entre la disponibilité de personnel de santé qualifié et les progrès essentiels réalisés dans le domaine sanitaire, à savoir la diminution de la mortalité infantile, la santé maternelle et la prévention des maladies. De ce fait, la migration des personnels de santé est directement liée à au moins trois des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Si la migration des professionnels de la santé n'est pas un phénomène nouveau, cette question revêt une importance accrue depuis quelques années sous l'effet d'une combinaison de facteurs, dont l'augmentation générale des flux migratoires et la pénurie mondiale des personnels de santé, à quoi s'ajoute une augmentation brusque de la demande de personnels de santé dans bon nombre de pays industrialisés sous l'effet du vieillissement des populations. Par ailleurs, les répercussions économiques, sociales et sanitaires de l'émigration du personnel médical des

pays d'origine, et particulièrement des plus pauvres d'entre eux, suscitent aujourd'hui une inquiétude croissante, non seulement au niveau national, mais aussi au niveau international. Parallèlement, les projections démographiques et économiques indiquent que les facteurs d'attraction et d'incitation qui exercent leur influence sur la migration des personnels de santé non seulement subsisteront, mais iront en s'amplifiant dans certains cas. C'est la raison pour laquelle **il faut intégrer la mondialisation et la mobilité internationale dans les stratégies et les politiques de gestion des ressources humaines au service de la santé.**

La portée mondiale et la nature pluridimensionnelle de la migration internationale mettent en lumière la nécessité d'y répondre par des approches cohérentes et concertées faisant intervenir toutes les parties prenantes, parmi lesquelles les organisations internationales, la société civile et le secteur privé. Si la gestion des flux de population par delà les frontières est un élément fondamental de la souveraineté nationale, de nombreux aspects de la migration préoccupent d'autres parties prenantes que les seuls gouvernements. De la même façon, comme bon nombre de pays optent pour une privatisation au moins partielle des soins de santé, les partenariats public/privé revêtent à présent une importance particulière dans le secteur des soins de santé. Par conséquent, **une gestion efficace de la migration des personnels de santé exige la participation d'intervenants non étatiques.** Il importe que les gouvernements envisagent de nouer des partenariats avec le secteur privé et la société civile afin de mettre au point conjointement des moyens d'encadrer la migration transfrontière des professionnels de la santé. Des partenariats diversifiés devraient en outre se nouer tant à l'intérieur du secteur privé et de la société civile qu'entre les intervenants de ces milieux.

VUE D'ENSEMBLE ET OBJECTIFS DU SÉMINAIRE

Consciente de la nécessité de mieux faire comprendre les questions complexes et la dynamique de la migration internationale des professionnels de la santé et d'opter pour une approche de la gestion des ressources humaines dans ce secteur qui soit à la fois plus globale et de nature à n'exclure personne, l'Organisation internationale pour les migrations, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation internationale du Travail, a organisé à Genève, les 23 et 24 mars 2006, un séminaire sur le thème **Migrations et ressources humaines au service de la santé : De la prise de conscience à l'action.**

Ce séminaire a réuni plus de 160 fonctionnaires gouvernementaux des secteurs de la santé, de l'emploi et des migrations, des représentants d'organisations intergouvernementales, d'ONG, du secteur privé et de la société civile, venus de 63 pays pour un échange de vues ouvert et informel sur les questions essentielles, les opportunités et les défis relatifs à la problématique des migrations et des ressources humaines au service de la santé.

Les objectifs spécifiques du séminaire étaient :

- de **fournir aux participants des informations actualisées** sur la mobilité des professionnels de la santé des points de vue de la migration, de la santé et de l'emploi ;
- de **passer en revue les approches politiques** de la gestion de la mobilité des professionnels de la santé ;
- de **mettre en lumière le rôle des entreprises et des membres de la société civile** dans la gestion de la mobilité des professionnels de la santé, tels que les organisations professionnelles et les membres de la diaspora ;
- de **débattre de stratégies novatrices** portant sur la gestion de la mobilité des professionnels de la santé ;
- de **recenser les domaines d'action** devant permettre de faire avancer les choses.

Les objectifs du séminaire ont été poursuivis par une combinaison de sessions plénières et de sous-groupes de travail, qui ont offert l'occasion d'exposer des problématiques et d'en débattre du point de vue des pays d'origine et de destination, mais aussi du monde de l'entreprise et de la société civile (notamment les organisations professionnelles et les diasporas), des organisations syndicales et patronales, et des travailleurs migrants.

Les exposés et les débats du séminaire touchaient à de nombreux domaines, et d'un bout à l'autre, les questions et les défis essentiels n'ont pas cessé d'être évoqués. Pour aider le lecteur à saisir les idées majeures exprimées au cours du séminaire, le rapport est articulé autour des questions essentielles. Viennent en premier lieu les défis majeurs qui se posent à l'heure actuelle et les grands principes politiques susceptibles d'être invoqués pour y répondre, tels que les participants les ont mis en lumière. Vient ensuite une description détaillée de chacun de ces défis, suivie de l'exploration d'une série d'approches pratiques devant permettre d'y faire face. Le rapport se conclut par un examen des rôles des parties prenantes pertinentes et des partenariats susceptibles de se nouer entre ces dernières et en leur sein, dans l'optique de la gestion des ressources humaines au service de la santé, en ce compris des propositions concernant la manière dont les différentes parties prenantes pourraient faire avancer les choses, pour passer de la prise de conscience à l'action.

QUESTIONS CLÉS

Les difficultés auxquelles se heurtent les décideurs et les praticiens dans le domaine des ressources humaines au service de la santé et que les participants ont recensées sont à classer dans deux grandes catégories :

- **La rareté, à l'échelle mondiale, des professionnels de la santé, et**
- **la répartition inégale des ressources disponibles en termes de personnels de santé.**

Lors des tentatives faites pour relever ces défis, **trois considérations primordiales** ont été qualifiées d'éléments clés pouvant guider l'élaboration et la mise en œuvre de politiques susceptibles de permettre une gestion efficace des ressources humaines au service de la santé.

- Premièrement, la nécessité, à l'échelle mondiale, de la **mise au point de politiques globales devant permettre de gérer les ressources humaines dans le domaine sanitaire, en remédiant à la fois aux pénuries absolues de personnels de santé et à la mauvaise répartition de ces personnels**. La migration internationale n'est que l'un des facteurs qui influent sur la répartition et la disponibilité de ressources humaines dans le secteur sanitaire. C'est pourquoi des politiques tendant à mieux gérer la migration internationale des professionnels de la santé devraient être combinées avec des mesures visant à assurer une offre appropriée de ces professionnels, ainsi que des politiques visant à mieux répartir les personnels de santé entre le secteur public et le secteur privé, mais aussi entre les zones rurales et les zones urbaines.
- Deuxièmement, l'effet général de la migration internationale des travailleurs de la santé ne peut pas être simplement qualifié de positif ou de négatif. Les conséquences sur le développement et le fonctionnement des services de santé dans les différents pays et communautés dépendent de l'environnement politique, social, juridique et économique dans lequel s'inscrivent les migrations, ainsi que de l'efficacité des mesures mises en place pour assurer l'équité, l'accès et la qualité des services de santé. C'est la raison pour laquelle **la paix et la bonne gouvernance, la stabilité économique et politique, ainsi que des systèmes sanitaires fonctionnels et rationnels sont essentiels pour tirer le meilleur parti de la migration des professionnels de la santé et en réduire au minimum les inconvénients potentiels**. La volonté politique des gouvernements, ainsi que la solidarité internationale et le soutien aux pays en développement dans la création d'environnements de ce type revêtent donc une importance essentielle.
- Troisièmement, les coûts et les avantages de la migration internationale sont inégalement répartis entre les pays d'origine et de destination. Par conséquent, la migration internationale peut exacerber des inégalités et des déséquilibres existants en termes de disponibilité de personnels de santé et saper les efforts déployés pour assurer une couverture équitable et universelle de ces personnels. **Une gestion efficace de la migration s'impose si l'on veut que soient pris en compte les intérêts des sociétés d'origine et de destination, ainsi que ceux des migrants, et faire en sorte que les mouvements des personnels de santé s'opèrent par des voies sûres, légales, humaines et ordonnées**. Toutes ces politiques doivent être attentives à respecter les droits humains des migrants.

Le partage des responsabilités et la coopération entre toutes les parties prenantes, y compris les intervenants non étatiques, sont la clé d'une application réussie des principes susmentionnés aux fins de répondre de manière exhaustive et intégrée aux problèmes et aux défis liés à la gestion des ressources humaines dans le domaine sanitaire.

LES RESSOURCES HUMAINES AU SERVICE DE LA SANTÉ – DES DÉFIS À L'ÉCHELLE DE LA PLANÈTE

Défi no. 1 : Le manque de personnels de santé partout dans le monde

Le manque de personnels de santé est le principal défi qui se pose aujourd'hui à la gestion des ressources humaines dans le secteur sanitaire. La pénurie de professionnels de la santé dans le monde – et plus particulièrement dans les pays en développement – se vérifie à tous les niveaux de qualification et concerne notamment les médecins, les infirmières, les sages-femmes, les anesthésistes et les pharmaciens.

Les principales raisons des pénuries absolues de personnels de santé sont notamment le sous-investissement dans le développement des ressources humaines du secteur sanitaire, l'intensité du travail, les conditions de travail difficiles, le haut niveau de responsabilité, à quoi s'ajoutent une rémunération inadéquate et un respect inadéquat de la profession. Ces facteurs conduisent à un faible niveau d'accès aux professions de santé et, pour les professionnels de la santé en exercice, à un taux important de changement de profession. En outre, des structures de gestion inefficaces dans le secteur sanitaire peuvent entraîner non seulement une déperdition importante d'effectifs, mais aussi une utilisation improductive des effectifs existants.

Le besoin de remédier à ces difficultés est particulièrement urgent dans la mesure où la pénurie de personnels de santé devrait s'aggraver encore sous l'effet des tendances démographiques actuelles dans les pays industrialisés. La combinaison du vieillissement des populations et de l'abaissement du taux de fertilité dans bon nombre de pays industrialisés est de nature à entraîner une baisse de la population active en parallèle avec une augmentation des tranches d'âge supérieures. Selon un rapport de l'*American Association of Retired Persons* (AARP), le nombre de personnes de 80 ans et plus en Italie et au Japon devrait plus que tripler, tandis que celui des personnes en âge de travailler devrait chuter de 38 %. Cette évolution devrait conduire à une baisse de l'offre interne de personnels de santé et à une demande croissante de services de santé, notamment dans le secteur des soins de longue durée, ce qui devrait creuser encore l'écart entre l'offre et la demande sur le marché du travail des personnels de santé.

Défi no. 2 : Répartition mondiale des personnels de santé

Le **deuxième défi** qui se pose dans le domaine de la gestion des ressources humaines du secteur sanitaire est l'**aggravation des déséquilibres et des inégalités en termes de disponibilité des maigres ressources en personnels de santé**, qui rend problématique la fourniture de soins de santé équitables et universels.

Il importe d'être conscient de ce que **la migration internationale n'est ni le seul ni nécessairement le plus grave des facteurs nuisant à la distribution et à la disponibilité des ressources humaines** dans le secteur sanitaire. Il convient de noter en particulier que les professionnels de la santé ont tendance à se déplacer non seulement d'un pays à un autre, mais aussi entre régions et secteurs à l'intérieur de leur propre pays. Les raisons qui les poussent ainsi à se déplacer sont très similaires à certaines des raisons qui entraînent un degré élevé d'attrition au sein de la profession : des conditions d'emploi insatisfaisantes sur les plans économique et professionnel.

Mobilité intersectorielle

Dans le cas des mouvements intersectoriels, **les personnels de santé quittent le secteur public pour les établissements du secteur privé, qui bénéficient de ressources plus importantes et sont souvent mieux gérés.** De ce fait, les ressources en services de santé ont souvent une distribution asymétrique entre les secteurs nationaux. La part du secteur privé dans la fourniture de soins de santé devrait s'accroître si l'on en juge par le climat de restrictions budgétaires imposées par les gouvernements et par la diminution de la couverture de sécurité sociale partout dans monde. Si les opportunités d'emplois dans le secteur privé peuvent aider à ce que les professionnels de la santé restent dans leur pays et ne changent pas de métier, elles peuvent aussi entraîner un exode intersectoriel de compétences, qui viendra à son tour alimenter l'émigration des personnels de santé des villages vers les villes, pour occuper des emplois devenus vacants dans le secteur public. Le développement des soins de santé du secteur privé a également pour effet d'aggraver l'inégalité d'accès aux services de santé.

Mouvements des campagnes vers les villes

La migration interne de professionnels de la santé des campagnes vers les villes, qui offrent souvent des rémunérations, des facilités et des perspectives plus intéressantes, a aussi son importance et elle est généralisée, tant dans les pays en développement que dans les pays développés. La migration interne de professionnels de la santé entraîne une **distribution géographique asymétrique des travailleurs de la santé et de la disponibilité des services de santé dans un pays donné**, avec une concentration élevée dans les zones urbaines, plutôt qu'en fonction des types de maladies et des besoins en termes de soins de santé.

Mobilité internationale

Cependant, l'attention internationale se porte plutôt vers les **déséquilibres existants dans la répartition entre Etats des personnels de santé** – c'est-à-dire entre pays développés et pays en développement. Beaucoup d'Etats ayant de nombreux malades à soigner ne disposent que de maigres ressources en personnels de santé. Selon l'OMS, l'Asie du Sud-Est, par exemple, porte à elle seule 30 % du fardeau mondial en termes de maladies, mais elle n'a à sa disposition que 10 % des ressources mondiales en personnels de santé. En Afrique, 36 pays en développement font l'expérience d'une pénurie critique en personnels de santé. Ces déséquilibres sont liés au fait que les causes du manque général de personnels de santé que l'on vient de décrire sont souvent plus prononcées dans les pays en développement, à l'instar d'ailleurs de l'élan migratoire.

Lorsqu'on s'attache à mettre au point des politiques de gestion de la mobilité des professionnels de la santé, il importe de reconnaître que ce phénomène n'est pas près de disparaître et qu'il fait partie intégrante du monde moderne. **La migration internationale des professionnels de la santé est l'une des manifestations de la tendance plus générale à la mondialisation des services de santé.** La mondialisation des soins de santé comprend également des développements tels que l'augmentation des échanges d'informations, de l'éducation et de la formation par-delà les frontières, la progression de la fourniture de services de santé par voie électronique qui permet d'assurer de tels services par-delà les frontières, l'accroissement des mouvements de patients en direction de pays étrangers pour y trouver diagnostics et traitements, et le nombre croissant d'agences et de compagnies internationales opérant dans le secteur sanitaire. L'interconnectivité accrue du monde, les différences de coût et de disponibilité des services de santé, le contraste entre les populations vieillissantes et déclinantes d'une grande partie du monde industrialisé d'une part et les populations jeunes et croissantes de la majeure partie des pays en développement d'autre part, ainsi que la prise de marché grandissante du secteur privé sont quelques-unes des principales raisons de la mondialisation des soins de santé.

Les facteurs d'incitation et d'attraction qui gouvernent la migration des personnels de santé sont notamment des facteurs économiques, démographiques, politiques et professionnels.

Vu sous l'angle de la migration internationale, le facteur d'attraction le plus significatif au plan international est la pénurie de personnels de santé dans les pays industrialisés. Comme les changements démographiques auxquels on assiste actuellement dans le monde industrialisé sont appelés à creuser encore le fossé entre l'offre et la demande dans les pays concernés, ce facteur d'attraction devrait devenir encore plus marqué.

Ironiquement, bon nombre des causes de la pénurie mondiale de personnels de santé et des pénuries que l'on observe dans les pays en développement en particulier sont très comparables aux forces qui conduisent les professionnels de la santé à quitter les pays en développement. Quant aux facteurs d'incitation à l'émigration les plus fréquemment cités, ce sont notamment : l'inadéquation des rémunérations, le manque de sécurité et les conditions de vie inférieures pour les professionnels de la santé et leur famille dans le pays d'origine. Il importe de souligner à ce propos que non seulement les considérations économiques, mais aussi les considérations professionnelles jouent un rôle important dans la décision d'émigrer d'un grand nombre de professionnels de la santé. Plus particulièrement, les migrants originaires de pays en développement évoquent le manque de fournitures critiques, d'équipements et de matériel, les horaires de travail excessifs, la faible motivation du personnel et l'inefficacité de la gestion comme principales raisons ayant motivé leur décision de partir. Quant aux raisons d'ordre professionnel, ce sont notamment les perspectives de formation supplémentaire, ainsi que les meilleures opportunités de carrière et de conditions de travail dans les pays de destination.

La migration des personnels de santé est un phénomène mondial qui concerne toutes les régions du monde et ne se limite pas aux seuls mouvements Nord-Sud, sur lesquelles le débat a tendance à se focaliser.

Les flux migratoires de personnels de santé peuvent également se faire dans le sens Nord-Nord, Sud-Sud, Sud-Nord ou Est-Ouest. Nombre de pays sont à la fois des pays d'origine et de destination. Par exemple, les services sanitaires irlandais dépendent fortement des professionnels de la santé de l'outre-mer, principalement originaires d'Etats extérieurs à l'Union européenne, mais dans le même temps, une importante proportion de diplômés irlandais du secteur médical quittent l'Irlande dans les cinq années qui suivent l'obtention du diplôme pour se rendre au Royaume-Uni ou aux États-Unis.

APPROCHES PRAGMATIQUES : REMÉDIER À LA PÉNURIE DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DANS LE MONDE

Les participants ont constaté que, pour remédier aux défis des pénuries absolues de professionnels de la santé, il fallait **une approche globale du développement des ressources humaines, fondée sur des mesures d'encouragement**, permettant de s'attaquer aux facteurs d'incitation à tous les stades : le choix du transporteur et le recrutement, l'utilisation de la main-d'œuvre existante et l'épuisement de l'effectif dans le secteur sanitaire.

La réforme de la gestion des ressources humaines du Service national de la santé du Royaume-Uni (NHS) a tenté d'appliquer une telle approche afin d'améliorer l'offre interne, en appliquant des mesures visant à attirer un nombre croissant de nouvelles recrues, à améliorer l'efficacité du personnel existant et à faire en sorte que les travailleurs du secteur restent dans la profession. Le succès de cette réforme du Royaume-Uni démontre l'importance de mettre au point une politique générale de ressources humaines et un plan de développement. L'expérience du plan de développement de la main-d'œuvre de Sri Lanka dans le secteur sanitaire (1997-2006) montre la nécessité de disposer d'une agence centrale de ressources humaines au niveau national afin de gérer et d'appliquer une stratégie globale de mise en valeur des ressources humaines.

Les participants ont souligné le rôle des gouvernements à tous les stades du développement et de l'application de stratégies de mise en valeur des ressources humaines en fonction des réalités locales. Tous ont cependant souligné le besoin de coopération

entre les parties prenantes concernées pour prendre en compte les aspects techniques et politiques du développement de l'effectif. Ils ont notamment lancé un appel aux agences de développement et autres agences internationales compétentes, aux pays industrialisés et aux autres parties prenantes pour qu'ils apportent leur soutien aux Etats les plus pauvres, dont les gouvernements pouvaient ne pas disposer des capacités et des ressources suffisantes pour mettre au point et appliquer des plans globaux de mise en valeur des ressources humaines dans le secteur sanitaire.

Accroissement du nombre des admissions dans l'effectif des professionnels de la santé

Les participants ont souligné qu'une stratégie réussie de mise en valeur des ressources humaines passait nécessairement par une **gestion efficace de l'entrée dans les professions de la santé moyennant une meilleure planification, un meilleur enseignement et un meilleur recrutement**. Une gestion efficace des ressources humaines dans le secteur sanitaire requiert des États qu'ils soient en mesure de cartographier le besoin existant et la disponibilité de personnels de santé, et de prédire les besoins futurs de tels personnels à l'échelle du pays, en tenant compte des tendances démographiques, des réformes du secteur sanitaire, ainsi que du déséquilibre entre les soins de santé du secteur public et du secteur privé. Le principal obstacle à une prise de décision éclairée dans ce domaine est la mauvaise qualité des données disponibles ou l'absence de telles données.

Investir davantage dans la formation des professionnels de la santé

L'investissement dans la formation des professionnels de la santé devrait s'accorder avec la demande nationale prévisible de cette catégorie professionnelle. Une raison majeure de la pénurie mondiale de professionnels de la santé est la diminution des dépenses publiques en faveur de la santé et le sous-investissement correspondant dans la formation de ces professionnels. Il importe

d'investir davantage dans la mise en valeur des ressources humaines du secteur de la santé à l'échelle mondiale.

De nombreux pays en développement ne disposent cependant pas des fonds qui leur permettraient d'investir dans un accroissement de cette main-d'œuvre. En même temps, ce sont ces mêmes pays qui ont le besoin le plus urgent d'accroître leurs ressources humaines dans ce secteur. Selon l'OMS, les filières de formation africaines produiraient entre 10 et 30 % de ce dont a besoin le continent, alors que le rapport de la Commission pour l'Afrique demande la formation d'un million de travailleurs supplémentaires dans ce secteur d'ici à 2015.

Etant donné que la migration internationale conduit à une redistribution d'une partie de l'effectif dans le secteur sanitaire des pays en développement vers les pays développés, il importe **que la responsabilité d'assurer des ressources humaines adéquates dans le domaine sanitaire soit partagée par les utilisateurs finals des personnels de santé dans les États qui les accueillent**, notamment par un investissement dans la formation et l'enseignement dans les pays d'origine. **C'est un domaine dans lequel les gouvernements des pays d'origine et de destination doivent collaborer étroitement, non seulement les uns avec les autres, mais aussi avec les entreprises**, afin de mettre en commun leurs ressources et d'investir dans la création d'un capital humain dont le besoin se fait urgent.

Les délégués de l'Italie et de la Roumanie ont offert un remarquable exemple de coopération bénéfique sur le plan de la mise en valeur des ressources humaines entre les pays d'origine et de destination. Dans le cadre de la coopération en cours dans le secteur sanitaire entre le Comté de Timis en Roumanie et la Vénétie en Italie, une formation extraordinaire en soins infirmiers a été organisée par l'université de Padoue à l'intention des infirmières de Timisoara. Cette formation spéciale a été mise au point dans l'optique de mettre les professionnels roumains de la santé en mesure d'adapter leurs compétences et leurs qualifications aux normes de formation de l'Union européenne. A cette occasion se pose le problème de savoir comment faire pour garder les infirmières ainsi formées dans le cadre du programme ou faire en sorte qu'elles regagnent leur pays.

Rendre les professions du domaine médical plus attractives

Améliorer les conditions de travail, les opportunités de déroulement de carrière et les conditions de rémunération sont des stratégies qui peuvent être appliquées pour attirer de nouvelles recrues dans le domaine sanitaire. Dans le cadre de sa stratégie visant à améliorer les capacités nationales dans ce domaine, le Royaume-Uni a appliqué, dès 1997, une politique d'investissement considérablement renforcée dans l'enseignement et la formation. Par ailleurs, des mesures visant à promouvoir le NHS comme employeur modèle ont été prises. De ce fait, le nombre de personnes s'inscrivant dans les facultés de médecine et autres établissements de formation du domaine médical n'a pas cessé d'augmenter. C'est ainsi qu'entre 2004 et 2005, la progression du nombre des inscriptions dans les établissements de formation en soins infirmiers et obstétricaux a été supérieure de plus de 67 % par rapport à 1996-1997.

Réduire les départs naturels dans les professions de la santé

Les réformes visant à rendre plus attractives les carrières du domaine médical revêtent une importance primordiale pour remédier à une autre cause majeure de la pénurie des personnels de santé – les départs naturels. En plus des mesures précédemment citées, il s'agit d'offrir des opportunités d'amélioration des qualifications et de gestion des installations sanitaires. Réduire les départs naturels est une mesure essentielle : à l'heure actuelle, **le secteur de la santé voit partir un grand nombre de personnes formées sous l'effet essentiellement des changements de métier, du chômage ou du sous-emploi.** Cette tendance, que l'on appelle 'gaspillage de compétences', est fortement préjudiciable, en ce sens qu'elle représente un coût irrécupérable en termes de perte d'investissement dans la mise en valeur des ressources humaines. Le gaspillage de compétences peut s'observer à la fois dans les pays développés et dans les pays en développement. Selon Africa Recruit, par exemple, alors que la migration est souvent montrée du doigt pour les pénuries dramatiques de soins infirmiers dans

les pays en développement, il apparaît de plus en plus aujourd'hui que les pénuries critiques sont constatées dans les pays où il existe un fort taux de chômage chez les infirmières. Aux États-Unis, on compte environ 500 000 infirmières diplômées qui ne pratiquent pas.

En Australie et aux États-Unis, un projet régional pilote, fixant des ratios minimaux infirmières/patients et garantissant par conséquent de meilleures conditions de travail et une charge de travail moindre, a réussi à faire revenir dans le secteur sanitaire un nombre significatif d'infirmières qui étaient jusque-là sans emploi ou qui avaient opté pour un autre métier. De même, la réforme du NHS au Royaume-Uni, comportant des mesures visant à faire en sorte que les personnels de santé restent dans le secteur sanitaire et à y faire revenir ceux qui l'avaient quitté, ont obtenu des résultats positifs dans les deux cas, ce qui s'est traduit par le retour au NHS de 20 000 infirmières et sages-femmes.

Les organisations de la société civile, tels que les syndicats de travailleurs du domaine médical et les associations de migrants, peuvent aider à remédier aux causes de ces départs naturels en améliorant la formation et les conditions de travail des personnels de santé, tant dans leur propre pays qu'à l'étranger. Cela contribuerait en outre à rendre cette main-d'œuvre plus efficiente.

Améliorer la reconnaissance des qualifications et des compétences par-delà les frontières

Il arrive fréquemment que les personnels de santé ayant émigré ne trouvent pas d'emploi dans leur secteur ou se voient contraints de prendre un emploi d'un niveau de compétences inférieur en raison des différences de normes concernant la reconnaissance des qualifications professionnelles et des règles en matière d'immigration. Sous cet angle-là, le gaspillage de compétences peut également être relié à la migration. Par exemple, les migrants qui ont reçu une formation complète en soins infirmiers se voient fréquemment offrir un emploi d'aide-infirmier à leur arrivée dans le pays d'accueil. Selon l'AARP, entre trois et quatre mille médecins

philippins suivent chaque année une formation d'infirmière parce que les infirmières peuvent émigrer plus facilement.

La reconnaissance des qualifications et des compétences des personnels de santé peut être améliorée dans le cadre d'accords régionaux, tels que des accords de reconnaissance mutuelle, ce qui peut contribuer à réduire le gaspillage de compétences. Plus généralement, il existe une pression croissante à l'application de normes internationales en matière de titres et de reconnaissance mutuelle de titres, à mesure que les marchés du travail se mondialisent.

Cœuvrer pour l'égalité entre les sexes parmi les personnels de santé

Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT) et l'Internationale des services publics (PSI), il existe une tendance manifeste à sous-évaluer le travail des femmes dans toutes les professions. Le fait que bon nombre de professions médicales soient dominées par les femmes est probablement dû à l'inadéquation des niveaux de rémunération et au statut social généralement faible du personnel médical de façon générale. Les travaux de recherche participative de PSI sur la migration et les personnels féminins de santé menés aux îles Fidji, aux Philippines, à Sri Lanka, en Équateur, au Chili, aux Antilles néerlandaises, à la Barbade, au Kenya, au Ghana, en Pologne, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, aux États-Unis et au Canada¹ ont montré que les réformes structurelles du secteur sanitaire avaient des effets négatifs sur les personnels féminins de santé, qui perçoivent fréquemment des rémunérations inéquitables et peu élevées, sont exposées à la violence sur leur lieu de travail et doivent conjuguer leur occupation professionnelle avec les travaux du ménage à la maison. Tous ces facteurs convergent pour inciter les femmes à quitter leur travail dans le domaine médical. Pour lutter contre cette tendance, il est nécessaire de remédier à la discrimination

¹ Pour plus de détails, voir le Rapport final 2004 sur la recherche participative de PSI France.

entre les sexes et d'appliquer des réformes tendant à l'égalité entre les sexes dans le secteur médical.

Revoir les politiques en matière de départ à la retraite

Le départ à la retraite, anticipé ou à l'âge statutaire, apparaît comme une cause de plus en plus significative de l'abandon du secteur médical par les professionnels de la santé dans les pays développés, car l'âge moyen des médecins et des infirmières a tendance à augmenter dans une bonne partie des pays industrialisés. Parmi les mesures qu'il conviendrait de prendre dans les pays développés, il faut citer une modification de l'âge du départ à la retraite des professionnels de la santé et des systèmes de retraite, et l'adoption de dispositions souples en la matière.

Améliorer les normes de santé et de sécurité sur le lieu de travail

Le faible niveau d'exigences des normes de santé et de sécurité sur le lieu de travail constitue une autre cause de la perte de travailleurs qualifiés dans le secteur sanitaire. Ce facteur est une source d'inquiétude particulière pour les pays connaissant un taux de prévalence élevé du VIH/sida. Par exemple, le nombre d'infirmières qui décèdent du sida en Afrique est comparable à celui des infirmières qui émigrent vers les pays développés.

Améliorer la gestion de l'effectif existant du secteur sanitaire

Renforcer le rendement et l'efficacité de l'effectif existant est probablement la manière la plus rapide d'améliorer la fourniture des services de santé. Comme le mécontentement suscité par la mauvaise qualité de gestion semble être l'une des raisons essentielles qui font que les personnels de santé quittent leur emploi dans ce secteur ou partent travailler à l'étranger, **il existe des opportunités considérables en termes de gain d'efficience qui passent par une amélioration des structures de gestion et des ressources.** Il est possible d'améliorer les résultats en

mettant au point des systèmes axés sur les résultats, comprenant des mécanismes de contrôle et d'évaluation liés à des systèmes d'incitation, par exemple sous la forme d'indemnités ou de compléments de rémunération, mais aussi d'opportunités de promotion. Dans ce contexte, les opportunités d'apprentissage tout au long de la vie sont également importantes.

APPROCHES PRAGMATIQUES : REMÉDIER À LA RÉPARTITION INÉGALE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Comme cela a déjà été dit, l'allocation de ressources humaines est influencée par la mobilité internationale, interne et intersectorielle des personnels de santé. Bien que le séminaire ait souligné la nécessité de mieux gérer la distribution des ressources humaines au niveau national en remédiant à l'asymétrie entre les zones urbaines et les zones rurales et entre les secteurs public et privé, **le débat s'est focalisé sur la répartition des maigres ressources humaines entre les pays.** La redistribution des professionnels de la santé entre pays développés et pays en développement suscite une préoccupation particulière dans ce contexte, car elle peut entamer les capacités des pays où ces ressources sont le plus nécessaires.

Lorsqu'on s'efforce de mettre au point et d'appliquer des politiques et des approches pragmatiques visant à mieux gérer la répartition mondiale des personnels de santé, il importe de tenir compte des effets complexes de la mobilité mondiale des travailleurs internationaux de la santé au niveau mondial comme au niveau national.

Mobilité internationale des personnels de santé : Les conséquences sur le secteur sanitaire

La migration des professionnels de la santé peut avoir un effet tant positif que négatif sur le développement en général

et sur les capacités du secteur sanitaire en particulier. Parmi les effets positifs, on peut citer la contribution économique, sociale et culturelle des migrants et l'atténuation des pressions sur la démographie et sur le marché du travail à la fois dans les pays d'origine et dans les pays de destination. Quant aux effets négatifs, ils concernent l'exode des compétences, l'amenuisement de la population active et l'exode rural, qui touche plus particulièrement les pays d'origine en développement.

Evaluer les effets réels des mouvements migratoires sur un pays donné, qu'ils soient négatifs ou positifs, est une tâche bien difficile, car elle fait intervenir un large éventail de facteurs. Il s'agit entre autres des caractéristiques des migrants, à savoir en particulier leur niveau de qualification et leur statut au regard de l'emploi avant l'émigration, l'ampleur des investissements du pays d'origine dans l'éducation des migrants, les types de mouvements concernés, les conditions d'emploi des migrants dans le pays de destination, en ce compris l'accès à la formation et la reconnaissance des qualifications, le volume des transferts de fonds effectués par les migrants, ainsi que leurs dépenses et leurs investissements. Bien souvent, ces informations sont inexistantes ou insignifiantes.

Plus généralement, cependant, l'effet général de la migration, et de celle des personnels de santé en particulier, ainsi que ses conséquences sur les pays d'origine et de destination, dépend largement des politiques et des règlements, des cadres institutionnels et des environnements économiques, ainsi que des conditions sociales et politiques régnant dans ces pays.

Pays de destination

La migration de professionnels qualifiés peut être source d'avantages macro-économiques substantiels pour les pays de destination, grâce à l'atténuation des pénuries de main-d'œuvre et à l'enrichissement de capital humain. La migration des professionnels de la santé permet non seulement aux pays de destination d'accroître leur offre de ressources humaines, sans cela peu abondante, et d'améliorer ainsi la qualité et l'accès des

services de santé ; elle représente en outre un transfert considérable de valeur personnelle.

De nombreux pays de destination ont adopté de longue date déjà une approche restrictive de l'immigration, préoccupés par **la crainte de voir la migration miner les pratiques salariales et les conditions de travail locales et de créer des problèmes sociaux et sécuritaires**. Les faits montrent pourtant que la migration n'exerce qu'un effet négatif minimal sur les salaires et sur l'emploi des pays d'accueil. Par exemple, la migration de travailleurs polonais en direction des Etats de 'l'ancienne Union européenne' n'a pas eu d'effets préjudiciables sur les marchés du travail des pays de destination, comme on aurait pu le craindre.

Pour éviter les effets négatifs potentiels sur les sociétés et les économies des pays de destination, **les défis de la migration doivent être correctement pris en compte**. Tandis que bon nombre de pays ont fini par s'accommoder de la diversité que crée l'immigration, les préoccupations qui s'expriment en leur sein quant à la nécessité de préserver la stabilité sociale et la cohésion et d'assurer des relations mutuellement bénéfiques entre les immigrés et les communautés de destination n'ont pas disparu. Cela exige **une législation et des politiques anti-discriminatoires, ainsi que de solides mesures d'intégration**. En bref, il faut que la migration fasse l'objet de politiques gouvernementales prospectives, globales et cohérentes.

L'intégration sociale des travailleurs migrants et des membres de leur famille est essentielle pour accroître la cohésion sociale et lutter contre la xénophobie dans les pays d'accueil.

La société civile est un acteur clé en ce qui concerne l'accueil et l'intégration des migrants : les ONG, les organisations religieuses et les groupements communautaires et de la diaspora sont bien placés pour faire office d'interfaces et de médiateurs entre les migrants et les communautés d'accueil et favoriser la tolérance et la prise de conscience dans ces communautés.

La culture et l'environnement de travail dans le pays d'accueil sont souvent différents de ceux du pays d'origine. Il faut prendre

des mesures actives pour **intégrer les professionnels immigrés de la santé dans leur nouvel environnement professionnel**. L'orientation des travailleurs de la santé dès leur arrivée est nécessaire pour obtenir une meilleure rentabilité et accroître ainsi les avantages de la migration. Pour maximiser les gains de la migration et en réduire les coûts, il est en outre nécessaire d'éviter le gaspillage de compétences en veillant à ce que les professionnels immigrés de la santé soient mis en mesure de trouver un emploi approprié dans le pays de destination.

C'est par la coopération entre les pays d'origine et de destination, les employeurs et les agences de recrutement, ainsi que les associations de migrants, que de telles politiques pourront le mieux s'appliquer.

Pays d'origine

A. La migration offre un potentiel de développement significatif pour les pays d'origine. L'un de ses avantages clés est l'impact positif des rapatriements de fonds sur la réduction de la pauvreté et le développement, qui peut s'observer au niveau des ménages comme au niveau local, national et régional. Les rapatriements de salaires peuvent constituer une source de devises, permettant aux pays bénéficiaires d'acquérir des importations vitales et/ou de régler leur dette extérieure, et de renforcer leur solvabilité vis-à-vis de l'étranger. En plus des rapatriements de fonds, la migration peut entraîner d'autres flux financiers à destination des pays d'origine, tels que l'investissement étranger direct et les opportunités commerciales liées à la présence de la diaspora. La migration permet également d'importants transferts non financiers à destination des pays d'origine, tels que le transfert de connaissances, de compétences et de technologies, ainsi que des échanges politiques, sociaux et culturels plus intenses, rendus possible lorsque les migrants retournent dans leur pays provisoirement ou définitivement, physiquement ou de manière virtuelle. L'emploi à l'étranger d'une partie de leur population active peut réduire le chômage et le sous-emploi dans les pays d'origine. De plus, les départs de travailleurs qualifiés peut entraîner une augmentation des rémunérations

pour les travailleurs restés au pays, libérer des espaces dans les établissements d'enseignement et susciter le rehaussement des compétences, de la même façon que la possibilité d'émigrer vers des pays où les rémunérations sont plus élevées peut inciter les individus à poursuivre un enseignement supérieur dans le domaine médical. Le Kenya est l'un des pays dans lequel de tels effets ont pu être observés.

Le rôle des transferts financiers des migrants vers les pays d'origine dans la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité économique de ces Etats constitue l'effet bénéfique le mieux reconnu qu'exerce la migration pour les pays d'origine. Selon la Banque mondiale, les rapatriements internationaux de fonds restent le deuxième flux financier le plus important à destination des pays en développement après l'investissement étranger direct, et représentent plus du double de l'aide publique au développement. Le volume des rapatriements de fonds et leurs effets sur le développement dépendent de l'existence d'une infrastructure capable de faciliter ces transferts, de la crédibilité du gouvernement et d'un climat économique favorable.

Le secteur privé, à travers les intermédiaires financiers en particulier, **a un rôle clé à jouer dans l'augmentation des effets des rapatriements de fonds sur le développement.** Le secteur privé peut contribuer à la facilitation des rapatriements de fonds, notamment par la création de filières transparentes et à faible coût, et par la mise en place d'instruments financiers appropriés pour le transfert de petites sommes privées. Il peut également offrir d'autres services financiers aux migrants, tels que l'expansion du micro-crédit, les réseaux de bureaux postaux et les coopératives de crédit, notamment dans les zones rurales. La canalisation des fonds rapatriés vers des programmes de développement, par exemple pour l'amélioration de l'infrastructure sanitaire et la formation des personnels de santé, est un moyen important d'accroître l'effet positif des rapatriements de fonds et de la migration en général. La coopération entre le gouvernement, les associations de migrants et les intermédiaires financiers est essentielle pour une promotion efficace des systèmes d'investissement mis à la disposition des migrants.

B. L'exode des compétences – c'est-à-dire l'émigration d'individus formés et qualifiés du pays d'origine vers un pays tiers, pour différentes raisons allant de la persistance d'un conflit à l'absence d'opportunités – est **le principal effet négatif sur les pays d'origine dans le contexte de la problématique migration/développement en liaison avec la migration internationale**. La perte de capital humain pourrait se répercuter négativement sur le développement local. Par conséquent, prévenir ou atténuer les effets négatifs de l'exode des compétences, surtout dans un secteur critique tel que celui des soins de santé, revêt une importance essentielle si la migration doit être utilisée comme un instrument efficace du développement dans les pays d'origine.

Les conséquences de l'exode des compétences sont particulièrement importantes pour les pays en développement et les pays les moins avancés, où le secteur de la santé ne dispose souvent que de maigres ressources, avec un système éducatif et des moyens financiers limités ne permettant de constituer qu'une petite réserve de personnels qualifiés, lesquels, pour les mêmes raisons, sont difficilement remplaçables. Dans le même temps, ces pays sont fréquemment confrontés à un taux important de malades. L'émigration de personnels de santé vers d'autres pays peut avoir pour effet d'entamer encore les capacités de soins de santé dont ils disposent, en se répercutant négativement sur les coûts, la qualité et la disponibilité des services de santé. En réduisant l'effectif sanitaire dans les pays en développement, **l'exode des compétences constitue un frein à la réalisation, par ces pays, des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)**. Ainsi, la main-d'œuvre que les pays candidats ont vu partir vers l'Union européenne a été désignée comme l'une des principales raisons du retard mis par ces mêmes pays à renforcer leurs propres capacités et à s'aligner sur les nouvelles normes de l'Union dans tous les secteurs, et notamment dans le secteur sanitaire.

Au-delà de la perte de compétences, la migration des personnels de santé peut également représenter une perte importante de rentrées fiscales. Lorsque l'émigration s'inscrit dans la durée et/ou devient permanente, **le pays d'origine peut**

perdre son investissement initial dans l'éducation et la formation du migrant. L'exode des compétences peut être un motif de grande préoccupation s'il représente un transfert inacceptable de capital humain des pays d'origine vers les pays d'accueil. **Si l'on veut relever les principaux défis que pose la contribution des migrations au développement** et en retirer tout le bénéfice possible, **il est impératif de combattre l'exode des cerveaux dans toute la mesure du possible.** Une gestion efficace des migrations revêt une importance critique pour la réalisation de cet objectif.

C. Certains pays, dont font partie les Philippines et l'Inde, ont encouragé l'exportation de leur main-d'œuvre en vue des rentrées de devises qu'ils escomptaient tirer des rapatriements de salaires. C'est ainsi que les Philippines – l'un des principaux pays exportateurs de main-d'œuvre au monde, avec huit millions de nationaux travaillant à l'étranger – a largement bénéficié de l'important afflux de fonds ainsi réalisé, que l'on estime à 10,7 milliards de dollars pour la seule année 2005. Il a cependant été souligné que les rapatriements de salaires ne pouvaient guère compenser la perte de main-d'œuvre qualifiée et compétente, surtout si les travailleurs émigrés ne rentraient plus au pays. **Un pays qui exporte sa main-d'œuvre doit chercher l'équilibre, au niveau de ses intérêts internes,** entre ses besoins de santé publique, ses problèmes de migration de main-d'œuvre et la valeur des rapatriements de fonds.

Pour répondre à la demande mondiale croissante de personnels de santé, les Philippines ont mis au point un plan d'action visant à faire concorder les compétences locales avec l'offre et la demande locales. Ce plan comprend des mécanismes de surveillance de l'offre et de la demande de compétences, ainsi que des mesures visant à accroître sensiblement l'offre de professionnels de la santé d'ici à 2010.

Les pays qui ont de l'émigration des professionnels de la santé une approche qui l'assimile à un plan d'exportation doivent se doter de mécanismes visant à compenser la perte de ressources humaines afin d'éviter les effets négatifs de l'exode des compétences.

Rechercher l'équilibre entre les intérêts des différentes parties prenantes

Les coûts et les avantages de la migration internationale sont inégalement répartis entre les pays d'origine et de destination, ce qui est en soi un facteur de division. C'est particulièrement vrai dans le cas de la migration de main-d'œuvre qualifiée, dans des secteurs clés tels que celui des soins de santé. Il importe de rechercher l'équilibre entre les intérêts des migrants d'une part et ceux des sociétés d'origine et de destination d'autre part. Cela suppose de mettre au point des politiques et d'utiliser des outils permettant de gérer la mobilité des personnels de santé dans l'intérêt de toutes les parties concernées. Ce but ne peut être atteint que par le dialogue et la coopération entre les gouvernements, avec la participation des autres parties prenantes concernées.

Veiller au respect des droits humains des migrants

Dans la recherche de l'équilibre entre les intérêts des différentes parties prenantes, s'agissant de la gestion de la mobilité des personnels de santé, il ne faut pas transiger sur les droits humains des migrants. **Le respect des droits humains de tous les migrants doit constituer un élément essentiel d'une saine gestion des migrations et des stratégies de développement.**

De nombreux professionnels de la santé recrutés au plan international sont exposés à un **risque d'exploitation, de discrimination sur la base de la race ou du sexe et d'exclusion sociale**. Il appartient aux pays d'origine comme de destination de veiller à protéger les droits humains des professionnels migrants de la santé.

La coopération avec la société civile peut aider les gouvernements à assurer cette protection, car la société civile peut fournir à ces derniers les informations de première main sur les réalités migratoires en même temps qu'un réseau permettant d'interagir avec les migrants. L'un des atouts de la société civile est son expérience des réalités quotidiennes auxquelles les migrants sont

confrontés, ce qui la met en bonne position pour plaider pour la protection des droits humains des migrants.

- **Promouvoir le respect effectif des droits humains des professionnels migrants de la santé dans le cadre de la gestion des migrations**

Il faut adopter **une approche sexospécifique** de la gestion de la mobilité des professionnels de la santé. Il faut également promouvoir la prise de conscience et la diffusion des **instruments juridiques internationaux existants qui protègent les droits humains des migrants**.

Le secteur privé peut contribuer dans une mesure sensible à améliorer la protection des droits humains des migrants, notamment sur le lieu de travail, en adhérant aux principes contenus dans les instruments juridiques internationaux.

Les lois et les politiques anti-discriminatoires visant à assurer une protection contre le racisme et la xénophobie d'une extrémité à l'autre du spectre migratoire, la reconnaissance des qualifications et la fourniture d'une formation et d'une orientation sont quelques-unes des mesures qui peuvent aider à assurer la protection des droits humains des migrants.

- **Assurer une orientation avant le départ**

L'orientation qui précède le départ dans le pays d'origine est particulièrement efficace pour susciter chez les candidats migrants une **prise de conscience de leurs droits** dans la mesure où cela les protège contre l'exploitation.

Il faudrait mettre des informations fiables à la disposition des candidats migrants dès le moment où ils sont sur le point de prendre leur décision. A cet effet, PSI a mis au point un 'bagage' d'aide à la prise de décision dont le rôle est d'informer. **Veiller à ce que les professionnels de la santé nourrissent des attentes**

réalistes lorsqu'ils décident d'émigrer est important non seulement du point de vue de la protection de leurs droits ; cette orientation peut également contribuer à réduire le gaspillage de compétences. **Les agences de recrutement ont un rôle particulièrement important à jouer** dans la fourniture des informations nécessaires aux professionnels de la santé qui envisagent d'émigrer, de même qu'au niveau des conseils qu'elles peuvent leur donner concernant leurs attentes.

Le gouvernement philippin a mis au point un système élaboré permettant d'assurer la protection des droits des travailleurs philippins à l'étranger. L'administration philippine des travailleurs de l'outre-mer, l'administration en charge de la sécurité sociale des travailleurs de l'outre-mer, les bureaux philippins pour l'emploi outre-mer et l'Office du sous-secrétaire à la main-d'œuvre émigrée gèrent différents aspects de l'action consistant à faciliter les migrations en bon ordre et à promouvoir les droits et le bien-être des travailleurs migrants. Les fonctions qu'assurent ces agences comprennent des séminaires d'orientation précédant le départ, l'assurance vie et l'assurance-maladie, la vérification des contrats d'emploi, les mesures visant à corriger les violations des procédures de recrutement et à fournir un soutien juridique aux travailleurs philippins se trouvant en détresse à l'étranger.

Promouvoir les efforts visant à garder au pays les professionnels de la santé

Comme cela a déjà été dit, prévenir et combattre l'exode des compétences est l'une des priorités politiques clefs en ce qui concerne la mobilité des professionnels de la santé. Dans ce contexte, l'une des options est celle qui consiste à faire en sorte que la main-d'œuvre reste au pays.

Les mesures visant à ce que les professionnels de la santé restent au pays doivent se fonder sur le respect des droits de l'homme, et notamment le droit de toutes les personnes à quitter tout pays et à rentrer dans son propre pays. Par conséquent, toutes les politiques en la matière devraient être fondées sur l'incitation et

non sur la coercition, ce qui suppose de tenir compte des besoins et des aspirations individuels des personnels de santé.

Faire en sorte que les professionnels de la santé restent dans leur pays d'origine exigent de prendre en compte à la fois les facteurs d'incitation et les facteurs d'attraction. Certains des participants ont suggéré que les facteurs d'incitation jouaient un rôle plus important dans la décision d'émigrer.

- **Offrir des alternatives viables à la migration dans les pays d'origine**

Les mesures qui visent à réduire les facteurs d'incitation de la migration sont comparables à celles qui ont été décrites précédemment à propos des mesures visant à empêcher que les professionnels de la santé ne quittent la profession. Par conséquent, il faut commencer par **faire du pays d'origine un lieu de vie et de travail attrayant**. Il faut que le pays offre des opportunités réalistes pour compenser le facteur d'attraction qu'exerce l'étranger (réel ou perçu comme tel), en offrant des alternatives viables à la migration et en faisant de celle-ci une réelle question de choix.

Les gouvernements des pays d'origine ont un rôle de pointe à jouer pour ce qui est de veiller à ce que les candidats migrants considèrent comme une option souhaitable et viable de rester au pays et donc de faire en sorte de conserver leur main-d'œuvre qualifiée. A ce propos, les participants ont souligné qu'il fallait un engagement politique de haut niveau dans les pays d'origine pour répondre aux facteurs d'incitation qui poussent les professionnels de la santé à émigrer. Cela étant, ils ont été nombreux à estimer que les pays d'origine butaient contre des obstacles insurmontables s'agissant d'offrir une meilleure qualité de vie aux professionnels de la santé et de rivaliser avec les rémunérations offertes par les pays développés. C'est pourquoi **un engagement politique s'imposait, mais pas seulement de la part des pays d'origine**, la migration impliquant de partager davantage les responsabilités.

Cependant, **les facteurs d'incitation ne se limitent pas aux seules considérations économiques**. Selon une enquête d'Africa

Recruit, de nombreux personnels de santé quittent leur pays d'origine pour des raisons politiques et professionnelles. Par conséquent, développer une culture dans laquelle la progression dans la carrière dépend de la qualité du comportement professionnel et non de l'affiliation politique, de la race ou de la religion représente une part importante des efforts à déployer pour enrayer l'émigration. C'est là un domaine dans lequel les gouvernements des pays d'origine doivent agir.

- **Diminuer l'état de dépendance à l'égard des professionnels étrangers de la santé**

La demande croissante de professionnels de la santé dans les pays développés est l'un des principaux facteurs d'attraction sous-jacents de la migration internationale. Par conséquent, l'un des moyens de réduire les facteurs d'attraction qui poussent les professionnels de la santé à émigrer serait **que les pays de destination prêtent davantage attention à anticiper leurs besoins en termes de professionnels de la santé et planifient en conséquence leurs politiques et leurs programmes de mise en valeur des ressources humaines**. L'expérience de la réforme du service national de santé au Royaume-Uni, comprenant des politiques visant à accroître l'offre interne de personnels de santé, présente une pertinence particulière dans ce contexte : l'équilibre plus satisfaisant entre l'offre et la demande internes de personnels de santé au Royaume-Uni a permis d'avoir moins recours à la main-d'œuvre étrangère.

- **Promouvoir et réviser les codes de pratique en matière de recrutement international de professionnels de la santé**

Les tendances démographiques actuelles indiquent que les pays industrialisés continueront à faire appel à des professionnels étrangers de la santé. En conséquence, des approches politiques s'imposent, tels que des codes de conduite et des accords bilatéraux et multilatéraux entre gouvernements, de façon à assurer une

gestion éthique de la mobilité des professionnels de la santé en réduisant le nombre de pays sources auxquels s'adressent les employeurs ou la durée de l'emploi à l'étranger. Il existe un certain nombre de codes de recrutement éthique sur le plan international, qui ont été mis au point par des gouvernements ou par des organisations intergouvernementales et des ONG.

Malheureusement, les codes existants ne sont pas suffisamment appliqués. **Des systèmes de soutien, sous la forme d'incitations, de sanctions, de surveillance et d'évaluation, sont nécessaires pour une application efficace et pour la viabilité des codes en matière de recrutement éthique des personnels de santé.** Un autre facteur faisant obstacle à une application efficace des codes de pratique est le fait qu'ils s'appliquent rarement au secteur privé, lequel gère par exemple la plupart des structures de soins de longue durée. C'est pourquoi **les employeurs et les agences de recrutement ont un rôle crucial à jouer s'agissant de faire que les codes de pratique s'appliquent efficacement.**

Il importe en outre de **reconnaître les limites inhérentes aux codes de pratique** : ces codes peuvent avoir une utilité en matière de recrutement international – un plan organisé pour inciter les professionnels de la santé à se déplacer – mais ils n'arrêteront pas les personnes qui souhaitent émigrer de leur propre initiative. Il faut donc combiner les codes de pratique avec des mesures consistant à agir au niveau des facteurs d'incitation et à gérer les mouvements de personnes.

EXEMPLES DE CODES EXISTANTS DE RECRUTEMENT ÉTHIQUE

Le code de pratique du Royaume-Uni en matière de recrutement international

Le Royaume-Uni a pris des mesures visant à promouvoir et renforcer les pratiques de recrutement éthique dans le cadre de la réforme globale du NHS concernant les ressources humaines en introduisant un code de pratique pour le recrutement international.

Le code du Royaume-Uni **permet seulement le recrutement au départ de pays qui ont donné leur consentement** ; les personnels de santé recrutés au plan international sont employés aux mêmes conditions que les nationaux. Pour appliquer ces principes, le Royaume-Uni a mis au point une liste de pays en développement proscrits, dans lesquels le recrutement n'est pas autorisé, et un certain nombre d'accords bilatéraux et de mémorandums d'accord avec les pays ayant donné leur consentement, dans lesquels sont précisées les conditions de recrutement des personnels de santé originaires de ces pays. Le code de pratique du Royaume-Uni a force exécutoire et comprend un mécanisme d'exécution : le respect du code par les agences de recrutement fait l'objet d'une surveillance, et le NHS cesse de travailler avec les agences qui continuent de recruter dans les pays proscrits. L'introduction de ces mesures a conduit à la cessation ou au ralentissement du recrutement de personnels de santé en provenance des pays figurant sur la liste noire.

Le code de pratique du Commonwealth pour le recrutement international des personnels de santé

Le code de pratique du Commonwealth pour le recrutement international des personnels de santé s'applique aux 53 Etats membres du Commonwealth, mais, contrairement au code de pratique du Royaume-Uni, il n'a pas force exécutoire. Le but du code du Commonwealth est de donner aux pays de destination des directives concernant le recrutement international en tenant compte des effets de la migration dans les pays d'origine. Il vise ainsi à décourager le recrutement ciblé au départ des pays qui sont en butte à des pénuries de main-d'œuvre. Le code tente de **promouvoir des pratiques équitables en matière de recrutement devant donner des résultats mutuellement bénéfiques pour les pays d'origine comme de destination.**

Tirer le maximum de profit de la migration des professionnels de la santé et en réduire les inconvénients au minimum

Les mesures visant à garder aux pays les nationaux qualifiés ne sont pas toujours efficaces, surtout dans le contexte actuel de mondialisation croissante des marchés de la main-d'œuvre et des disparités persistantes en termes de salaires et d'opportunités. C'est pourquoi des politiques s'imposent pour tirer tout le parti possible de la migration et en réduire les effets néfastes au minimum pour les pays d'origine. Le monde de l'entreprise et les associations des diasporas ont un rôle important à jouer dans ce domaine. Dans ce contexte, les mesures qui peuvent être prises sont notamment la mobilisation des ressources des migrants pour le développement du secteur sanitaire dans les pays d'origine et la lutte contre l'exode des compétences, qu'il s'agit de remplacer par la circulation des compétences.

- **Canaliser les rapatriements de fonds dans l'optique de renforcer le système sanitaire**

Il importe de souligner le rôle des diasporas et du secteur privé, en particulier des banques, pour ce qui est de tirer tout le parti possible des contributions financières des migrants aux pays d'origine et de canaliser ces ressources de telle manière qu'elles favorisent le développement du secteur sanitaire. Des mécanismes pourraient être envisagés visant à favoriser les envois de fonds, en direction des structures sanitaires, par les travailleurs migrants se trouvant à l'étranger. Il s'agit là d'un moyen important d'accroître les effets positifs des rapatriements de fonds et de la migration en général. A ce propos, il convient néanmoins de se rappeler que les rapatriements de fonds concernent des fonds privés, et que les mesures visant à en renforcer les effets sur le développement ne peuvent avoir qu'un caractère incitatif.

- **Mettre les diasporas à contribution pour leurs connaissances et pour le transfert de leurs compétences**

Les pays d'origine peuvent également bénéficier des migrations par le jeu du **transfert de connaissances et de compétences**. Encourager les migrants qualifiés à retourner au pays de leur plein gré met les pays d'origine en mesure de bénéficier de l'expérience et des connaissances acquises par leurs expatriés durant leur séjour à l'étranger, tout **en remplaçant l'exode des compétences par la circulation des compétences**. Si des politiques visant à promouvoir le retour des personnels de santé s'accompagnent de mesures ayant pour but de veiller à ce que ces derniers occupent un emploi approprié dans le pays de destination, et, en cas de retour physique, d'une **aide à la réintégration** et d'un soutien au niveau de la recherche d'un emploi et de l'utilisation, à leur retour, des compétences et de l'expérience nouvellement acquises, il y a matière, pour les pays d'origine, à tirer profit de la migration par le jeu du gain de compétences. La coopération s'impose entre les pays d'origine et de destination, les réseaux d'expatriés, les établissements d'enseignement supérieur et le secteur privé, afin de faciliter la circulation des compétences.

- **Faciliter la migration de retour**

Une étude d'Africa Recruit effectuée parmi les professionnels de la santé de la diaspora africaine a révélé que 70 % des personnes ayant répondu étaient désireuses de retourner dans leur pays d'origine de façon définitive, et 95 % de façon temporaire. Dans la plupart des cas, cependant, **le retour ne se fait pas de manière spontanée**, et différentes parties prenantes doivent collaborer pour **créer un climat et un cadre législatif propices au retour**.

Au niveau mondial, le Mode 4 de l'Accord général sur le commerce des services (AGCS) pourrait à terme s'avérer utile pour renforcer la migration temporaire et circulaire des professionnels de la santé, mais à l'heure actuelle, il semble peu vraisemblable que des progrès réels puissent être faits à court terme. En l'absence de mécanismes multilatéraux, ce sont **des accords bilatéraux qui peuvent faciliter la migration temporaire et le retour des**

professionnels de la santé. La coopération entre les pays d'origine et les pays d'accueil, basée sur les avantages mutuels à tirer de la migration temporaire de main-d'œuvre, est donc une nécessité.

A condition de pouvoir s'appuyer sur des cadres législatifs favorables et sur des structures incitatives appropriées, les organisations de la société civile peuvent contribuer à promouvoir le retour des travailleurs migrants afin d'assurer la circulation des compétences.

- **Envisager les formules de recrutement de 'travailleurs invités'**

La migration circulaire des professionnels de la santé peut être facilitée par des formules de portée nationale s'adressant aux travailleurs invités. L'un des avantages clefs de la migration circulaire pour le pays d'origine tient au fait que **ce type de mouvement s'accompagne habituellement du rapatriement d'un pourcentage important des gains**. Des recherches ont montré que les transferts effectués par les migrants en direction de leur pays d'origine avaient tendance à baisser au fil des années passées à l'étranger. Les emplois de courte durée et les transferts internationaux d'employés d'entreprises multinationales de soins de santé, passant d'une société à une autre, comptent parmi les mécanismes de nature à favoriser la migration circulaire.

- **Mettre au point des systèmes d'incitation au retour des professionnels migrants de la santé**

Ni la clause de retour dans un accord bilatéral, ni un permis de travail de courte durée ne garantissent que les migrants regagneront leur pays d'origine. C'est pourquoi de tels accords devraient s'accompagner d'un système incitatif favorisant le retour des professionnels migrants de la santé dans leur pays d'origine.

Les pays d'origine doivent mettre au point des politiques permettant de prendre en compte les facteurs qui incitent les professionnels de la santé à émigrer. En outre, comme les démarches des migrants se fondent dans une large mesure sur des motivations personnelles, il convient d'être attentif à celles de ces motivations qui pourraient être utilisées pour inciter les migrants à rentrer dans leur pays de façon permanente ou temporaire. Il faut **nouer des relations de coopération positives et constructives entre les pays d'origine, les migrants et les associations de migrants**. L'exigence clef dans ce contexte est d'instaurer un climat de confiance entre les Etats et les membres des diasporas. Pour y parvenir, **les gouvernements doivent démontrer une volonté politique claire de coopérer**. Améliorer la prise de contact avec les migrants et entretenir le sentiment d'appartenance au pays d'origine sont des conditions qui constituent la base de l'établissement du lien entre les diasporas et les pays d'origine et sont au cœur de la motivation des migrants à rentrer dans leur pays ou à contribuer à son développement d'une autre façon.

- **Veiller à ce que les migrants conservent leurs droits et leurs avantages dans le pays d'accueil**

Les migrants optent souvent pour la flexibilité en ce qui concerne leur manière de contribuer au développement de leur pays d'origine, choisissant de le faire d'une manière qui ne les contraigne pas à y retourner de façon définitive ou à renoncer ni au droit de résidence ni au statut social qu'ils ont acquis dans le pays d'accueil. C'est pourquoi il importe d'offrir une variété de possibilités concernant la durée du retour, tout **en leur garantissant la possibilité de revenir dans le pays d'accueil et de continuer à y jouir des avantages qu'ils y ont acquis**. La double citoyenneté est l'une des mesures qui peut aider à faciliter les mouvements des professionnels de la santé entre le pays d'origine et le pays d'accueil, tout en favorisant les retours temporaires ou définitifs.

- **Promouvoir les retours virtuels**

Les techniques modernes d'information et de communication sont telles que les migrants peuvent transférer depuis l'étranger leurs connaissances et leurs compétences sans avoir à rentrer au pays, que ce soit provisoirement ou définitivement. Une présence physique n'est désormais plus nécessaire dans tous les cas. Les retours virtuels présentent un intérêt particulier dans le domaine de la mise en valeur des ressources humaines pour la santé. Ainsi, l'apprentissage à distance peut être un moyen efficace, pour les professionnels de la santé hautement qualifiés, de toucher un vaste public dans les sphères supérieures de l'enseignement.

La formule des retours virtuels est utilisée dans les programmes de migration pour le développement en Afrique de l'OIM (MIDA), qui font appel aux techniques d'information et de communication pour supprimer le besoin de la présence physique lorsque c'est possible.

- **Prendre en considération les mécanismes de partage des coûts**

Les mécanismes de partage des coûts peuvent être envisagés pour partager le risque que fait courir l'exode des compétences. Ainsi, il a été suggéré que les pays de destination recrutant des professionnels étrangers de la santé envisagent de rembourser financièrement les pays d'origine pour la perte d'investissement et de capital humain ou investissent de manière prospective dans l'enseignement et la formation des pays d'origine. Par exemple, les pays de destination pourraient investir dans le développement des capacités des pays d'origine sous la forme de compléments salariaux, de soutien à la formation et de mise en valeur des ressources humaines. Les partenariats public/privé peuvent eux aussi présenter un intérêt pour les investissements privés et les mécanismes de partage des coûts dans une perspective de mise en valeur des ressources humaines pour la santé. Il a également été suggéré que les professionnels migrants de la santé formés dans le pays d'origine remboursent leur pays sous la forme de taxes.

Cela exigerait des mécanismes pour éviter la double imposition. Les fonds ainsi récoltés pourraient être canalisés pour servir au développement des services sanitaires et sociaux.

PARTICIPATION DES PARTIES PRENANTES

Il faut que toutes les parties prenantes coopèrent pour prendre en compte les dimensions techniques et politiques de la gestion de la mobilité des personnels de santé. Des partenariats s'imposent aux niveaux national, régional et international.

Nouer des partenariats diversifiés exige d'**explorer les rôles et les contributions possibles des différentes parties prenantes** considérées individuellement et dans le cadre d'efforts concrets et complémentaires. En définissant clairement le rôle de chaque partenaire, on fait en sorte d'assurer l'appropriation du partenariat. Il faut par ailleurs mettre au point des formules d'incitation pour amener toutes les parties prenantes concernées à coopérer. Une coopération efficace n'est possible que si tous les partenaires sont véritablement intéressés à travailler ensemble à la poursuite d'objectifs communs.

Les gouvernements jouent un rôle de pointe dans la mise au point et l'application de politiques et de programmes de gestion efficace des ressources humaines. Il leur appartient de veiller à la durabilité des politiques publiques, de soutenir les participations publiques, privées et à but non lucratif, et aussi de favoriser une réglementation appropriée des professions et de la reconnaissance des titres. Un engagement politique est nécessaire de la part des pays de destination comme des pays d'origine pour mieux gérer la migration des professionnels de la santé.

Les gouvernements des pays d'origine doivent prendre en compte les facteurs qui poussent les gens à émigrer et mettre au point des politiques capables d'assurer un environnement politique, social et économique propice. Les gouvernements

doivent s'efforcer de créer un environnement professionnel de nature à inciter les professionnels qualifiés de la santé à rester au pays.

Les pays de destination ont un rôle clé à jouer en soutenant les efforts de renforcement des capacités et en orientant stratégiquement l'aide étrangère et l'investissement d'une manière qui permette d'agir au niveau des causes poussant les professionnels de la santé à s'expatrier. Ces efforts seront d'autant plus couronnés de succès si viennent s'y ajouter des mesures permettant de relever les défis majeurs du développement, tels que la médiocrité des performances économiques, le fort endettement, la pauvreté sévissant dans les campagnes, et l'inefficacité de l'administration publique. Des codes de pratique devraient être appliqués à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé.

Etant donné que la migration est un phénomène mondial sur lequel il n'est pas possible d'intervenir par des mesures purement unilatérales, il est dans l'intérêt de tous les pays de collaborer dans un esprit de solidarité, afin de mettre au point des politiques efficaces permettant de contribuer au développement à la fois des pays d'origine et des pays de destination. **Les partenariats entre le pays d'origine et de destination** sont la clé du respect des droits humains des migrants, de la mise en valeur des ressources humaines au service de la santé, de l'action à mener contre les facteurs d'incitation, et plus généralement, de la maximisation des effets bénéfiques globaux de la mobilité des personnels de santé. Ce type de coopération interétatique peut aussi concerner les Etats qui viennent en aide à d'autres Etats, notamment par le biais de la coopération technique. Les Etats auraient tout à gagner d'un renforcement de leurs partenariats. Les accords bilatéraux entre pays d'origine et de destination ne représentent que l'une des formes possibles de coopération pouvant favoriser la canalisation des migrations sous des formes sûres et ordonnées. Ils peuvent par exemple couvrir le processus de recrutement sur la base de conditions acceptées de part et d'autre et fixer les conditions de plans temporaires de migration.

La coopération entre pays ayant des intérêts et des préoccupations similaires peut également s'avérer avantageuse

lorsqu'elle offre des opportunités d'échange de pratiques efficaces dans la mise au point, la conception et la réalisation de programmes.

L'engagement des **autorités régionales** prend de plus en plus d'importance, spécialement en Europe, où le processus de décentralisation politique est à l'œuvre. Un exemple de coopération entre les régions est donné par le partenariat entre la Vénétie en Italie et la région de Timis en Roumanie. Ce partenariat associe en outre des représentants des établissements d'enseignement universitaire et du secteur privé.

Les organisations internationales et les ONG jouent elles aussi un rôle important par leur action de consultation et de médiation, et veillent à ce que les politiques gouvernementales s'accordent bien avec les normes internationales. Le rôle des organisations internationales est important dans la mesure où elles favorisent et renforcent les partenariats entre gouvernements, et développent les capacités des Etats à relever ensemble les défis de la santé publique et de la migration. Quant aux partenariats entre les organisations internationales et les gouvernements en matière de partage des données sur la mobilité des professionnels de la santé, ils revêtent une importance majeure dans la mesure où tant les gouvernements que les organisations internationales recueillent des données sur les mouvements de population. Les organisations internationales et les ONG facilitent l'établissement de partenariats diversifiés en offrant une plate-forme de dialogue et en nouant des liens entre les différentes parties prenantes.

Les aspects pluridimensionnels de la mobilité internationale des professionnels de la santé, et plus particulièrement ses composantes que sont la santé, la migration et l'emploi, exigent **une étroite collaboration entre les agences ayant compétence dans ces trois domaines** aux niveaux national et international, en vue d'une gestion efficace des ressources humaines pour la santé. Cela suppose une coopération à l'intérieur des Etats, c'est-à-dire au sein des départements et des ministères responsables de ces trois sphères, et aussi entre les organisations internationales compétentes.

D'ores et déjà, l'OIM, l'OIT et l'OMS collaborent activement, comme l'a montré le séminaire. Un autre exemple de coopération étroite entre les trois organisations est un programme d'action sur « la migration internationale des professionnels de la santé : le point de vue de l'offre », qui vise à mettre au point et à diffuser des stratégies et des pratiques efficaces en matière de gestion de la mobilité des personnels de santé du point de vue des nations qui exportent ce type de main-d'œuvre. Les six pays invités par ces agences à participer au Programme d'action sont le Costa Rica, le Kenya, la Roumanie, le Sénégal, le Sri Lanka, et Trinité-et-Tobago. A cette occasion, ces pays exportateurs de main-d'œuvre pourront explorer les effets de la migration des personnels de santé sur leur système sanitaire, analyser leurs politiques et leurs pratiques migratoires, et identifier dans chaque cas les enseignements à en tirer et les meilleures pratiques à retenir.

De nombreux pays en développement ont besoin du soutien des **agences de développement** pour renforcer leurs ressources humaines dans le domaine sanitaire et résoudre leurs problèmes de développement au sens large. Le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD), dans sa stratégie axée sur la santé, souligne la nécessité de partenariats novateurs et efficaces entre les gouvernements africains et les partenaires du développement pour la santé. Il est primordial que les agences de développement apportent un soutien plus actif aux pays en développement dans le renforcement de leurs capacités en matière sanitaire.

Les organisations internationales peuvent les aider en facilitant le retour et la circulation des professionnels qualifiés de la santé. Les **programmes de migrations pour le développement en Afrique** de l'OIM (**MIDA**) permettent aux professionnels africains se trouvant en Europe et en Amérique du Nord de retourner temporairement dans leur pays d'origine pour y apporter une assistance à court terme et les faire bénéficier de leur savoir-faire dans différents domaines, et notamment dans celui des soins de santé. Ces programmes constituent de vastes partenariats auxquels sont associés l'OIM, les organes sous-régionaux tels que la CEDEAO, les gouvernements des pays participants et les agences d'embauche du secteur privé. Le MIDA est mû par la demande et adopte des approches spécialement conçues en fonction des

besoins des pays d'origine. C'est pourquoi les programmes MIDA sont façonnés pour répondre aux besoins des pays, des régions et/ou des secteurs d'activité. Un exemple de programmes MIDA dans le domaine sanitaire est celui du projet sanitaire du Ghana.

Projet sanitaire MIDA du Ghana : mobilisation des ressources de la diaspora pour le secteur sanitaire ghanéen

Le projet sanitaire MIDA du Ghana est réalisé par l'OIM en coopération avec le Ministère ghanéen de la santé et l'Ambassade des Pays-Bas à Accra. Le Ghana est victime d'un exode important de ses professionnels de la santé, médecins et infirmières, qui se répercute négativement sur la qualité des soins de santé dans le pays. Ce projet a pour objectif d'inverser l'exode des compétences et de contribuer au développement des ressources humaines dans le domaine des soins de santé au Ghana en facilitant le transfert et la circulation des compétences. Pour y parvenir, deux moyens sont utilisés. D'abord, le transfert de connaissances, de compétences et d'expérience des professionnels ghanéens de la santé vivant et travaillant aux Pays-Bas et dans d'autres pays de l'Union européenne est facilité par des affectations temporaires dans des hôpitaux du Ghana. Deuxièmement, les professionnels ghanéens de la santé se voient offrir la possibilité de suivre une formation spécialisée dans des établissements de soins de santé aux Pays-Bas.

Le secteur privé joue un rôle de plus en plus important dans le secteur sanitaire. Les acteurs du secteur privé qui comptent sur la scène sanitaire sont notamment les écoles et facultés de médecine privées participant à l'accréditation et à la fixation des normes en matière médicale, les compagnies d'assurance maladie, les agences privées de recrutement, les cliniques et les structures de soins de longue durée. Les gouvernements doivent coopérer avec le secteur privé pour maintenir un équilibre public/privé approprié dans la fourniture des soins de santé et la formation dans ce domaine afin d'aboutir à une utilisation plus rationnelle des ressources disponibles, ainsi qu'à l'égalité d'accès à des soins de santé de qualité. **Les facultés de médecine** peuvent coopérer avec les pays de destination afin de former des ressources humaines pour le marché international du travail.

Le secteur privé a un rôle important à jouer dans le renforcement des systèmes de santé par le biais d'investissements stratégiques. Par exemple, les entreprises privées des pays de destination peuvent contribuer au développement des ressources humaines pour la santé et des services de santé des pays d'origine en investissant dans les universités publiques des pays d'origine. Les employeurs et les entreprises à but non lucratif peuvent investir dans les structures sanitaires des pays d'origine. La bonne gouvernance, la stabilité et la sécurité des investissements dans les pays d'origine sont nécessaires pour attirer des fonds publics.

La coopération entre les **agences de recrutement**, les employeurs et les pays d'origine et de destination peut contribuer à assurer la protection des droits humains des migrants, à résoudre les problèmes se posant sur les plans éducatif et professionnel, et à contrecarrer l'exode des compétences.

La participation des migrants et des associations de migrants est primordiale. Il n'est pas possible de mettre au point des politiques efficaces sans la participation des migrants eux-mêmes. Tant les pays de destination que les pays d'origine peuvent tirer parti des migrants sous différentes formes, financières ou non, et notamment par le transfert de connaissances et de compétences et par l'assistance technique et financière. Instaurer un dialogue entre les gouvernements et les associations de migrants et renforcer la relation de confiance unissant ces deux parties est un passage obligé si l'on veut mobiliser les ressources des migrants pour le développement. Les associations des diasporas devraient pouvoir être mises en mesure d'entreprendre des programmes visant à renforcer les capacités du secteur sanitaire dans les pays d'origine, notamment par une participation à l'identification, à la mise en œuvre et à la surveillance des projets.

La participation des **syndicats et des associations professionnelles** est essentielle pour assurer le respect des droits humains des travailleurs migrants et leur bien-être.

Enfin, la participation des patients – les consommateurs des soins de santé – ne doit pas être oubliée. En tenant compte de leurs intérêts et de leurs perspectives, on peut contribuer à la fourniture de soins de santé efficaces et de haute qualité.

CONCLUSION ET MESURES À PRENDRE PAR L'OIM POUR FAIRE AVANCER LES CHOSES

Un double défi a été identifié comme se posant aux ressources humaines pour la santé : d'abord et avant tout, le manque absolu de professionnels de la santé ; et ensuite, la répartition inégale des ressources humaines disponibles. Il existe de nombreux facteurs interdépendants qui influent sur la disponibilité de ressources humaines dans le secteur sanitaire au plan mondial – la migration internationale en est un, mais il en est d'autres. Mais les réalités du moment exigent que les questions de mobilité soient prises en compte dans l'élaboration de politiques globales et efficaces de gestion des ressources humaines pour la santé. Il s'agit d'examiner à la fois les effets positifs et le potentiel de la migration internationale des professionnels de la santé, et ses aspects négatifs, en vue de maximiser les premiers et de réduire les derniers au minimum. Cette façon de voir s'accorde avec la tendance actuelle du discours international, centré sur le lien plus général entre migration et développement et sur la nécessité d'opposer des réponses politiques adéquates aux défis qui se posent en la matière, tout en en saisissant les opportunités.

Ce séminaire a permis un échange ouvert, informel et intense sur les effets tant positifs que négatifs de la mobilité internationale des professionnels de la santé et sur les moyens de relever les défis et de tirer parti des chances s'offrant dans ce domaine, et ce sous différents points de vue, grâce à la réunion de trois agences représentant les trois perspectives essentielles dans ce contexte : la migration, la santé et l'emploi. De plus, les débats ont profité de la participation et des perspectives diverses des principales parties prenantes. Dans la ligne du thème général du Dialogue

international sur la migration pour 2006 « Les partenariats en matière de migrations : Association du monde de l'entreprise et de la société civile », dans lequel s'inscrivait le séminaire, celui-ci a bénéficié de la présence significative d'intervenants non étatiques, en particulier les entrepreneurs et les organismes de la société civile. Les participants ont été largement d'accord pour dire que la coopération de toutes les parties prenantes s'imposait par souci de cohérence dans la prise en compte des facteurs migratoires, afin que les effets qu'ils produisent sur la gestion des mouvements des personnels de santé soient positifs.

De toute évidence, le moment est venu de s'inspirer des exemples de pratiques efficaces pour relever les défis et saisir les opportunités de la mobilité internationale afin de développer les ressources humaines au service de la santé.

L'OIM a recensé les mesures ci-après, qu'elle considère de nature à faire avancer la question :

- Il faut que l'OIM, l'OMS et l'OIT collaborent pour fournir une **assistance technique** aux gouvernements afin d'**améliorer les systèmes nationaux d'information sur la santé**, notamment en ce qui concerne la collecte et l'analyse de données et l'utilisation d'un ensemble correct d'éléments de preuve autorisant la mise au point de stratégies de gestion de la migration des personnels de santé.
- En collaboration avec d'autres parties prenantes clés, l'OIM doit **mettre sur pied un observatoire** chargé de surveiller les migrations des personnels de santé à l'échelle mondiale.
- Les organisations internationales doivent former une **alliance mondiale pour la gestion des ressources humaines au service de la santé**, afin de réunir les parties prenantes pertinentes pour un dialogue, un échange d'expériences et la mise au point de plans et de stratégie.
- L'OIM doit mettre sur pied une **plate-forme en ligne pour faciliter l'échange d'informations** sur les meilleures pratiques, les politiques innovantes et les programmes de gestion de la migration des personnels de santé.
- L'OIM doit **créer et maintenir une base de données des ressources actuelles de la diaspora en termes de personnels de santé**.
- L'OIM, les agences de développement, la Banque mondiale et d'autres parties prenantes, en collaboration avec le secteur commercial privé doivent mettre au point un **mécanisme de financement public/privé axé sur le développement des ressources humaines pour la santé**.

L'OIM nourrit l'espoir sincère que d'autres parties prenantes mèneront une réflexion similaire sur ce qu'elles peuvent faire elles aussi pour faire avancer la question et passer de la prise de conscience à l'action.

PARTIE II :
ORDRE DU JOUR



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones

**DIALOGUE INTERNATIONAL SUR LA MIGRATION
– SÉMINAIRE**

**MIGRATIONS ET RESSOURCES HUMAINES AU SERVICE DE LA SANTÉ:
DE LA PRISE DE CONSCIENCE À L'ACTION**

(CICG Genève)

23-24 mars 2006

Ordre du jour

Jeudi 23 mars 2006

09:00 – 10:00 ENREGISTREMENT DES PARTICIPANTS

10:00 – 10:30 REMARQUES DE BIENVENUE

OIM, OMS, OIT

10:30 – 11:15 SESSION I: L'ENJEU: LA MOBILITE DES PERSONNELS DE SANTE

De quel niveau de mobilité jouissent-ils au plan mondial? Quels sont leurs principaux objectifs? Quels défis majeurs cela pose-t-il pour les pays d'origine ? Qu'est-ce qui est en jeu pour les pays d'accueil ?

Modérateur : *Mme Michele Klein-Solomon (JD), Directrice par interim du Département Politique et Recherche en matière migratoire et Communications à l'Organisation internationale pour les migrations*

- **Les dimensions internationales, internes et publiques/privées de la migration des personnels de santé**

Orateur : *Dr D. Grondin, Directrice du département Migration et Santé, Organisation internationale pour les migrations (OIM)*

- **L'ampleur et les effets de la migration de personnels de santé**

Orateur : *Dr Manuel Dayrit, Directeur du Département des Ressources humaines pour la santé, OMS Genève*

- **Programme d'action sur la migration internationale des professionnels de la santé: le point de vue de l'offre**

Orateur: *Mme Susan Maybud, Services de santé, Département des activités sectorielles, OIT Genève*

11:15 – 13:00 EXPOSES EN PLENIERE

Modérateur : *M. Davide Mosca, Médecin spécialiste de la migration chargé de la région Afrique, OIM*

- **Amélioration des capacités de l'Angleterre en termes de personnel de santé**

Orateur: *Mme Debbie Mellor, Head of Workforce Capacity, Département de la santé (Angleterre)*

- **Systèmes de soins de santé: Sri Lanka**

Orateur : *Dr. S. M. Samarage, Directeur du développement organisationnel au Ministère sri-lankais de la santé, Sri Lanka*

- **Soins de santé pour le troisième âge : le recrutement outre-mer de professionnels de la santé est-il la solution?**

Orateur : *M. Donald L. Redfoot, Conseiller politique principal au Public Policy Institute, AARP, États-Unis*

- **Migration des infirmières : une expérience et une perspective personnelles**

Orateur : *M. Isaac Cheke Ziba*

Débat général

13:30 – 14:30 **Conférence de presse**

15:00– 18:00 **SESSION II: METHODES DE GESTION DE LA MOBILITE DES PERSONNELS DE SANTE**

Quelles sont les méthodes de gestion envisageables en matière de mobilité des personnels de santé et quelle est leur efficacité au regard des problèmes qui se posent ? Les participants s'efforceront de faire ressortir une évaluation d'impact de ce qui a été fait jusqu'à présent, de ce qui a bien fonctionné, de ce qui n'a pas fonctionné et pour quelles raisons. Au moyen d'études de cas, ils pourront débattre des pratiques bonnes et moins bonnes, considérées comme un moyen supplémentaire de gérer efficacement les avantages et les inconvénients de la migration des personnels de santé.

ETUDES DE CAS

Modérateur : *Dr Francis Kimani Mwiha, Directeur adjoint, Services médicaux, Ministère de la santé du Kenya*

- **Secrétariat du Commonwealth : Migration internationale des personnels de santé**

Orateur: *Professeur James Buchan, Queen Margaret University College, Edimbourg, Royaume-Uni*

- **Mobilisation des professionnels de la santé et des moyens de renforcement de potentiel en Afrique**

Orateur: *M. Funto Akinkugbe, Directeur général, Africa Recruit Limited, Royaume-Uni*

- **Mise en valeur des ressources humaines et des compétences: avantages des partenariats pour la santé et défis à relever; un partenariat entre la Vénétie (Italie) et le comté de Timis (Roumanie)**

Orateur: Italie : *Dr Luigi Bertinato, Office international de la santé et des affaires sociales, Département de la santé et des affaires sociales, Vénétie*

Roumanie : *Dr Dana Paica, Timis County Council, Bureau du Président, Timisoara*

- **Gestion polonaise des migrations de personnels de santé dans une Union européenne élargie**

Orateur: *M. Maciej Duszczyk, Directeur adjoint, Office du Comité à l'intégration européenne*

- **Gestion de la mobilité des personnels de santé: l'expérience philippine**

Orateur : *M. Manuel Inson, Vice-ministre, Département du travail et de l'emploi, République des Philippines*

Débat général et synthèse

Vendredi 24 mars 2006

10:00 – 13:00 **SESSION III: ASSOCIATION DU MONDE DE L'ENTREPRISE ET DE LA SOCIÉTÉ CIVILE À LA GESTION DE LA MOBILITÉ DES PERSONNELS DE SANTÉ**

EXPOSES EN PLENIÈRE

Modérateur : *Mr. Daniel Stauffacher, President, WISEKey SA, Switzerland*

- **Personnels internationaux de santé, la perspective irlandaise**

Orateur: *Dr. Asam Ishtiaq, Président de l'Organisation médicale irlandaise*

- **Migration internationale d'infirmières**

Orateur : *Mme Mireille Kingma (PhD), infirmière-conseil, Conseil international des infirmières, International Centre on Nurse Migration*

- **Point de vue d'un organisme recruteur sur la gestion de la mobilité des personnels de santé**

Orateur : *M. Ronald Hoppe, fondateur et directeur de l'exploitation, World-Wide Health Staff Associates Ltd. International à confirmer)*

- **Internationale des Services Publics: Promotion des droits des travailleurs et de l'équité dans les effectifs mondiaux de professionnels de la santé**

Orateur : *Mme Geneviève J. Gencianos, Coordinatrice, Programme de migrations internationales et des personnels féminins de la santé, Internationale des Services Publics*

- **Faire en sorte que tous les pays trouvent leur avantage dans la migration des ressources humaines pour la santé**

Orateur : *M. Mel Lambert, Organisation internationale des employeurs*

Débat général

14:30 – 16:00 **SESSION IV: SOLUTIONS NOUVELLES DE GESTION DE LA MOBILITÉ DES PERSONNELS DE SANTÉ**

Modérateur : *Mme Elizabeth E. Sealy, Chef du Bureau de la main-d'œuvre, Ministère du travail et du développement des petites et micro-entreprises, Trinidad et Tobago*

REUNIONS EN GROUPES

Des groupes seront formés en vue de débattre de solutions nouvelles de gestion de la mobilité des personnels de santé, notamment en abordant la question des partenariats et de la collaboration avec le monde de l'entreprise et la société civile.

16 :00 – 16 :30 **Pause**

16:30– 17:15 Rapports à la plénière et débat

17:15 – 18:00 SESSION V: L'AVENIR

Modérateurs : *Mme Michele Klein-Solomon (JD) et Dr Danielle Grondin*

Bref résumé des mesures envisagées et des perspectives d'avenir

Remarques de clôture

Série Dialogue international sur la migration

1. 82e session du Conseil; 27-29 novembre 2001 (français, espagnol, anglais), 2002
2. Compendium of Intergovernmental Organizations Active in the Field of Migration 2002 (anglais), 2002
3. Le droit international et la migration : tour d'horizon (français, espagnol, anglais), 2002
4. 84th Session of the Council; 2-4 December 2002 (anglais), 2003
5. Significant International Statements: A Thematic Compilation (anglais), 2004
6. Health and Migration: Bridging the Gap (anglais), 2005
7. Gestion du Mouvement des Personnes : Enseignements Utiles pour le Mode 4 de l'AGCS (français, espagnol, anglais), 2005
8. Intégration du Phénomène Migratoire dans les Objectifs Stratégiques de Développement (français, espagnol, anglais), 2005
9. Migrations et ressources humaines au service de la santé De la prise de conscience à l'action (français, espagnol, anglais), 2006

Les titres de cette série sont disponibles auprès de :

Organisation internationale pour les migrations
Recherche et publications
17 route des Morillons, 1211 Genève 19
Suisse
Tel : +41.22.717 91 11; Fax : +41.22.798 61 50
E-mail : publications@iom.int
Internet : <http://www.iom.int>

