



Atelier technique tripartite du BIT pour la région de la SADC

Investissement dans le personnel de santé: emploi et travail décent dans le secteur de la santé

Johannesbourg
10-12 septembre 2019

Conclusions

Introduction

1. L'atelier technique tripartite du BIT pour la région de la SADC sur l'investissement dans le personnel de santé: emploi et travail décent dans le secteur de la santé s'est tenu du 10 au 12 septembre 2019 à Johannesburg (Afrique du Sud). Douze Etats membres de la SADC y étaient représentés.¹ Cet atelier avait pour objectif le partage de connaissances et l'adoption de recommandations en vue de l'élaboration d'une stratégie en matière de ressources humaines pour la santé (HRH) dans la SADC. Son but était d'offrir une plateforme de discussion des principales priorités, possibilités et défis dans la promotion de l'emploi et du travail décent pour le personnel de santé des pays de la SADC. L'atelier technique tripartite du BIT était organisé en collaboration avec l'OMS et la SADC, avec le soutien du Fonds d'affectation spéciale multipartite (MPTF) - Travailler pour la santé, de l'OIT-OCDE- OMS.
2. La santé et le travail décent sont des éléments essentiels à la cohésion sociale, au développement humain et à une croissance économique inclusive. Le travail décent dans le secteur de la santé est indispensable pour assurer des systèmes de santé efficaces et solides, ce qui constitue une condition préalable nécessaire pour remédier aux pénuries de personnel de santé et permettre un accès égal aux services de santé et à des soins de santé de bonne qualité. La Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique (la commission) a mis l'accent sur le rôle important que joue ce secteur pour accroître les possibilités d'emploi, en particulier pour les femmes et les jeunes. En novembre 2017, à l'occasion de la réunion conjointe des ministres de la santé et des ministres chargés des questions relatives au VIH/Sida des pays de la SADC, les participants se sont convenus de réviser le Plan stratégique et d'activité de la SADC en matière de ressources humaines pour la santé, de façon à ce qu'il soit plus adapté à l'évolution mondiale du secteur. Les ministres de la SADC chargés de l'emploi et du travail et les partenaires sociaux ont discuté des recommandations de la commission et ils ont inscrit le point « Emploi dans le secteur de la santé et croissance économique » comme l'un des quatre sujets intersectoriels prioritaires pour le secteur de l'emploi et du travail.²

¹ Angola, Botswana, Eswatini, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maurice, Namibie, Afrique du Sud, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe.

² Section 'Issues for noting', Réunion des ministres chargés de l'emploi et du travail et des partenaires sociaux des pays de la SADC, 4-8 mars 2019, Namibia Institute of Public Administration and Management (NIPAM),

3. Les participants tripartites ont défini comme suit les défis et possibilités en matière de travail décent dans le secteur de la santé, les priorités stratégiques ainsi que les recommandations à formuler concernant la stratégie HRH de la SADC.

Défis et possibilités pour un travail décent dans le secteur de la santé

4. Le secteur de la santé fait face à de nombreux défis. Parmi eux, on citera une restriction de la marge de manœuvre budgétaire et une augmentation des exigences en termes de flexibilité, d'efficacité et de productivité, qui ne portent pas atteinte à la qualité des soins délivrés.
5. Une préoccupation commune tient au fait qu'un nombre moins important de personnes sont attirées par certains emplois des services de santé, en raison des salaires bas, des longues heures de travail, de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail, ainsi que des risques en termes de sécurité et de santé au travail (SST). Le secteur de la santé doit traiter ces problèmes afin de remédier aux pénuries actuelles et futures du personnel de santé et renforcer le caractère attractif des carrières dans le secteur.
6. D'une manière générale, on a constaté une inadéquation entre l'offre et la demande en matière de personnel de santé. Alors que de nombreux diplômés restent sans emploi, le fait de pourvoir les postes vacants peut prendre bien du temps. Le recours excessif aux heures supplémentaires est parfois utilisé pour combler les déficits de main-d'œuvre, mais il peut en même temps faire obstacle à la création d'emplois dans le secteur. Il est particulièrement difficile d'attirer, déployer et maintenir des personnels de santé dans des zones rurales, éloignées et défavorisées. La technologie peut venir en complément des soins apportés dans les zones rurales et éloignées, ou y contribuer.
7. Bien que la migration des travailleurs de santé ait été l'un des moyens utilisés pour faire face aux pénuries de personnels de santé que connaissent certains pays, il n'en reste pas moins qu'elle pose des problèmes pour les pays d'origine de la région de la SADC en termes de maintien des travailleurs qualifiés et de prévention de leur fuite. Cette fuite exerce une pression excessive sur les pays d'origine qui ont peut-être déjà dépensé les rares ressources financières dont ils disposaient aux fins de formation, au risque de manquer eux-mêmes de travailleurs dûment formés.
8. Il existe aussi des possibilités et des mesures prometteuses pour développer le travail décent dans le secteur de la santé, qui constitue une source importante de possibilités d'emploi pour les jeunes et pour les femmes. Une collaboration bien régie entre le secteur public et le secteur privé peut créer des synergies grâce au partage des ressources. Sans porter atteinte à la pérennité du personnel de santé dans les pays d'origine, la migration des travailleurs de santé, conforme aux normes internationales, peut être un moyen de faciliter l'accès du personnel de santé aux marchés du travail dans des conditions de travail décentes.
9. Le dialogue social entre les gouvernements et les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs améliore de manière durable et productive le travail décent pour le personnel de santé; il peut faciliter la capacité de progresser sur des sujets d'intérêt commun et contribuer également de façon positive à l'obtention de compromis sur des préoccupations et des intérêts divergents.

Priorités stratégiques pour la promotion du travail décent dans le secteur de la santé

10. Les pays devraient élaborer des politiques efficaces, qui visent à créer des possibilités d'emploi et de travail décent dans le secteur de la santé, et en particulier à faciliter la transition de l'éducation et la formation vers le monde du travail, en mettant l'accent sur l'insertion professionnelle effective des jeunes dans le secteur. Ces politiques devraient être conformes aux normes internationales du travail applicables, y compris la convention (n°149) sur le personnel infirmier, 1977.
11. Offrir une éducation de qualité pour tous est l'une des principales stratégies permettant de garantir un nombre suffisant de travailleurs de la santé dûment qualifiés. L'éducation et la formation dans le secteur de la santé devraient être conçues de façon à bien correspondre aux compétences nécessaires pour répondre aux nouveaux besoins en matière de santé, et être capables de s'adapter aux changements dans ce domaine. Les possibilités d'éducation dans ce secteur devraient être à la portée de tous et accessibles financièrement, et devraient également s'étendre aux jeunes et aux femmes.
12. Il est indispensable de mettre en place dans le secteur de la santé des programmes spécifiques visant à protéger les travailleurs contre les dangers et les risques professionnels, conformément à la législation nationale et avec l'appui de mécanismes d'application efficaces conformes aux normes internationales du travail pertinentes, telles que la convention (n°155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et la convention (n°190) sur la violence et le harcèlement, 2019.
13. Le dialogue social est une stratégie clé pour élaborer des politiques et des pratiques durables dans le secteur de la santé en général, et pour améliorer les conditions de travail des professionnels de la santé en particulier. Il convient de promouvoir la liberté syndicale et le droit de négociation collective pour tous les professionnels de la santé, comme le préconise la Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail et son suivi (1998). Les partenaires sociaux et les gouvernements ont un rôle essentiel à jouer dans la promotion et l'utilisation du dialogue social pour réaliser les objectifs en matière de santé, et dans la fourniture de soins de santé de qualité, qui constitue un bien commun public.
14. Il est crucial que des investissements soient consentis dans les systèmes informatiques relatifs au personnel de santé pour établir une planification et une gestion efficaces en la matière aux niveaux national et régional.

Recommandations relatives à la stratégie sur les ressources humaines pour la santé dans la SADC

15. Les participants ont examiné un document récapitulant les résultats de la réunion de consultation technique des États membres de la SADC sur les ressources humaines pour la santé; organisée à Johannesburg (Afrique du Sud), du 26 au 29 août 2019, celle-ci a regroupé des représentants des ministères de la santé de huit États membres de la SADC dans le but de poser des jalons en vue d'une nouvelle stratégie HRH régionale.
16. Les participants ont accueilli favorablement les sujets ci-après, qu'il a été proposé d'inclure dans la stratégie HRH de la SADC: 1) investissements dans l'emploi décent; 2) éducation, formation et développement; 3) gestion HRH, migration et mobilité; 4) capacités en matière de mobilisation, de gouvernance et de politique; 5) données, établissement de rapport, suivi et évaluation.

- 17.** Les participants tripartites ont formulé les recommandations suivantes en ce qui concerne la mise au point de la stratégie HRH:
- (a) Afin d'assurer la cohérence des politiques, les participants ont souligné le besoin d'améliorer la collaboration et le dialogue social entre toutes les parties prenantes concernées ainsi que de renforcer, aux niveaux national et régional, les mécanismes de coordination entre les gouvernements, les travailleurs, les employeurs et autres parties prenantes intéressées, en vue de promouvoir le travail décent dans le secteur de la santé.
 - (b) Les participants ont souligné qu'il était important d'aligner la stratégie HRH de la SADC sur le cadre stratégique de la SADC relatif à l'emploi et au travail (2020-2030) qui est en cours d'élaboration, afin de lever les obstacles à la création d'emploi par le biais d'une coordination intersectorielle. Il convient également d'assurer la cohérence entre la stratégie HRH de la SADC et les stratégies HRH nationales.
 - (c) Les pays devraient assurer un mode de financement durable de la santé provenant de sources nationales, conformément à la Déclaration d'Abuja de 2001, et si nécessaire, de sources internationales, en accordant une priorité élevée aux professionnels de la santé. L'élaboration de politiques publiques visant à attirer des co-investissements émanant du secteur privé pourrait contribuer à accroître la marge de manœuvre budgétaire.
 - (d) Les pays devraient mettre au point des programmes spécifiques visant à protéger les travailleurs de la santé contre les dangers et les risques professionnels, conformément à la législation nationale et avec l'appui de mécanismes d'application efficaces, comme le préconisent les normes internationales du travail pertinentes ainsi que le Cadre mondial conjoint OIT/OMS pour la promotion de programmes nationaux de santé au travail pour les travailleurs de la santé. Ils devraient investir dans le renforcement des capacités ainsi que dans la protection et la sécurité du personnel de santé dans les centres de soin, dans les situations de crise humanitaire et d'urgence de santé publique, aussi bien aiguës que de longue durée.
 - (e) L'égalité entre hommes et femmes doit faire partie intégrante des stratégies et des approches qui s'appliquent au personnel du secteur de la santé. Cela comprend notamment le renforcement des politiques et des stratégies qui visent à promouvoir et à garantir l'égalité des chances ainsi qu'une participation et un traitement égaux des hommes et des femmes, y compris une rémunération égale pour un travail de valeur égale. Il conviendrait d'accorder une attention particulière à l'élaboration d'une législation, de politiques et de mesures respectueuses de l'égalité entre hommes et femmes, pour bannir la violence et le harcèlement sur les lieux de travail dans le secteur de la santé.

Prochaines étapes et voie à suivre

Les mandants devraient:

- 18.** Diffuser les résultats de la présente réunion, les communiquer aux autorités concernées dans leurs pays respectifs et favoriser la sensibilisation des parties prenantes concernant l'élaboration d'une stratégie HRH de la SADC.
- 19.** Recenser, le cas échéant, les activités et processus similaires en cours dans leurs pays respectifs, et communiquer ces informations à la SADC, au Conseil de coordination syndicale d'Afrique australe (SATUCC), au SPSF, au BIT et à l'OMS.

- 20.** Informer les ministères de la santé sur la mise au point du cadre stratégique de la SADC relatif à l'emploi et au travail pour en assurer l'harmonisation avec la stratégie HRH de la SADC.

L'OIT devrait:

- 21.** Fournir des conseils stratégiques et une assistance technique en vue de l'élaboration de politiques nationales relatives aux travailleurs de la santé, qui mettent l'accent sur la création d'emplois et le travail décent, notamment par le biais des programmes par pays de promotion du travail décent et des programmes régionaux pour le travail décent, en collaboration avec les mandants et l'OMS.
- 22.** Coopérer avec l'OMS pour faciliter la collaboration intersectorielle entre les ministères de la santé, du travail et autres ministères concernés, et les partenaires sociaux.