

7. Tendances et recommandations

Lorsque l'équipe de l'étude nationale aura recueilli les données nécessaires et achevé les analyses indiquées dans les chapitres précédents, elle devrait être en mesure de formuler des observations sur les tendances générales des trois éléments du processus de développement des personnels de santé. En se fondant sur les problèmes et les déséquilibres qu'elle aura décelés, elle devrait également pouvoir recommander certaines améliorations, ce qui, après tout, est l'objectif même d'une étude orientée vers l'action pratique. Ces améliorations pourraient s'appuyer sur une comparaison entre la situation observée et les besoins tels qu'ils avaient été définis en 1985 par un comité d'experts de l'OMS¹. Les mesures recommandées viseraient à supprimer l'écart entre la situation présente et les conditions à réaliser pour atteindre à la santé pour tous. L'équipe pourrait tenter d'apporter des réponses aux questions qui suivent.

Planification

Quelles tendances peut-on percevoir dans les mécanismes (en particulier les mécanismes de coordination multisectorielle) et les méthodes utilisés pour formuler et planifier la politique relative aux personnels de santé? Des changements sont-ils envisagés dans la formulation des normes et des indicateurs nationaux servant à établir les objectifs de la planification qualitative et quantitative des personnels de santé? La planification qualitative est-elle considérée comme une base pour la planification quantitative?

Dans quelle mesure les plans relatifs aux personnels de santé sont-ils intégrés dans les plans nationaux de la santé et, à travers eux, dans les plans socio-économiques? Tend-on à ajuster les plans en vue de répondre aux besoins des stratégies de la santé pour tous? Dans quelle mesure les plans concernant les personnels de santé sont-ils rattachés aux réalités économiques nationales et dans quelle mesure sont-ils réalisés?

¹ OMS, Série de rapports techniques N° 717, 1985 (*Besoins en personnels en vue de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000 sur la base des soins de santé primaires*. Rapport d'un comité d'experts de l'OMS).

Quelles sont les principales tendances de l'évolution du rapport entre les effectifs des principales catégories de personnel de santé et les chiffres de la population? Constate-t-on, par exemple, une augmentation trop rapide des effectifs de certains types de personnels — tels que les médecins — et une insuffisance d'autres types, tels que les personnels infirmiers?

Les recherches effectuées par les universités ou les institutions gouvernementales sur les types et les effectifs de personnels de santé nécessaires sont-elles plus fréquentes aujourd'hui qu'autrefois? Les résultats de ces recherches sont-ils utilisés par les décideurs? Le flux d'informations sur la production et l'emploi des personnels de santé est-il plus régulier ou plus efficace que les années précédentes? Comment l'information influence-t-elle les décisions importantes?

Compte tenu des problèmes recensés et des tendances observées, quelles recommandations peut-on formuler pour améliorer la planification qualitative et quantitative des personnels de santé et accroître la pertinence des plans par rapport aux stratégies de la santé pour tous?

Production

Quelles tendances peut-on dégager en ce qui concerne la production des médecins, tant en général que dans chacune des grandes spécialités? Y a-t-il dans l'enseignement médical, des signes d'un intérêt accru à l'égard du concept de la santé pour tous sur la base des soins de santé primaires et à l'égard des principes de la gestion, et constate-t-on une orientation vers les problèmes communautaires? Quelles tendances peut-on observer dans le domaine de la formation postuniversitaire spécialisée et dans celui de la formation continue?

Quelles sont les tendances, sur les plans qualitatif et quantitatif, de la production de pharmaciens et d'aides-pharmaciens? L'évolution du rôle des pharmaciens dans le système de santé se répercute-t-elle sur leur programme d'études?

Quelles sont les tendances en matière de production de dentistes par rapport aux différents types d'auxiliaires dentaires?

La formation des personnels infirmiers diplômés et auxiliaires évolue-t-elle en fonction des changements de la pratique infirmière? Quelles sont les tendances sur le plan quantitatif, de la production des diverses catégories d'infirmières? Quelle est la tendance de la production d'agents de santé communautaires? Peut-on observer certaines tendances dans la préparation de ces agents de santé à des tâches spécifiques telles qu'elles sont définies dans les descriptions de poste, ainsi que dans le contenu de leur formation théorique et surtout pratique? Le nombre, la situation ou le caractère général des établissements où ils sont formés se sont-ils modifiés?

Quelles tendances peut-on constater en ce qui concerne la formation des techniciens de laboratoire et des autres techniciens de diagnostic?

La production de personnels de salubrité de l'environnement suit-elle le rythme des besoins et de la demande dans ce domaine? Que change-t-on dans les programmes de formation des diverses catégories de techniciens de l'assainissement?

Quelles sont les tendances de la formation des personnels de direction et d'administration de la santé? Y a-t-il augmentation du nombre des cours de brève durée et des ateliers sur l'administration ou la gestion organisés à l'intention des personnels de santé déjà en exercice?

La formation ou la production d'autres types de personnels de santé accusent-elles des tendances?

D'une manière générale, la production globale de personnels correspond-elle, qualitativement et quantitativement, aux plans concernant les personnels de santé, et est-elle conforme aux stratégies nationales de la santé pour tous?

Compte tenu des problèmes recensés et des tendances observées lors de l'étude nationale, quelles recommandations peut-on formuler pour améliorer, en quantité et en qualité, la production des personnels de santé? Pourrait-on faire en sorte qu'elle soit plus conforme aux plans visant à former les types et les effectifs de personnels qualifiés qu'exige un système de santé fondé sur le concept des soins de santé primaires?

Gestion

Peut-on dégager des tendances dans les conditions de travail et de vie des divers types de personnels de santé travaillant dans le cadre des programmes du Ministère de la Santé? Quelles sont les tendances concernant l'amélioration des conditions de travail dans les hôpitaux par rapport aux conditions de travail dans les centres sanitaires et autres postes de soins ambulatoires?

Y a-t-il des tendances discernables dans la façon dont les ministres de la santé utilisent les descriptions de poste? Comment organisent-ils la supervision des personnels, en particulier des agents de santé communautaires qui n'ont reçu qu'une formation réduite? Elabore-t-on et applique-t-on des procédures de surveillance de la qualité du travail, et existe-t-il des mécanismes et procédures d'information rétroactive pour la planification, la production et la gestion des personnels?

Y a-t-il des tendances vers une amélioration des conditions de vie et de travail ainsi que vers une meilleure utilisation des descriptions de poste dans les autres organismes officiels?

Dans le domaine de l'administration des personnels, y a-t-il une tendance de la part du Ministère de la Santé à renforcer les mesures d'incitation et, dans l'affirmative, en faveur de quels types de personnels? Quelle est, au Ministère de la Santé et dans les autres grands programmes de santé organisés, la tendance en matière de renouvellement des personnels? Des avantages particuliers sont-ils octroyés pour une longue période de service et de meilleures performances? Une formation continue est-elle assurée périodiquement et, dans l'affirmative, par quels organismes et pour quels types de personnels? Cherche-t-on à orienter la formation vers une amélioration des performances et à vérifier si une telle amélioration s'est produite?

Les tendances concernant la gestion des personnels dans d'autres organismes ont-elles été dégagées?

Etant donné les problèmes et les tendances qui ont été identifiés dans la gestion des personnels de santé, quelles recommandations peut-on formuler

pour améliorer cette gestion au Ministère de la Santé et dans les autres organismes concernés de manière à renforcer l'efficacité et le rendement des systèmes de santé fondés sur le concept des soins de santé primaires?

Collaboration internationale

Pour conclure son étude du développement des personnels de santé dans le pays, l'équipe qui en est chargée pourrait encore examiner si une collaboration plus active de la part des institutions bilatérales et multilatérales, en particulier de l'OMS, aiderait à résoudre tel ou tel problème identifié. Cette collaboration pourrait consister en un apport de connaissances techniques dans les domaines de la planification, de la production ou de la gestion des personnels de santé. Les consultants ayant travaillé au niveau international pourraient faire bénéficier le pays concerné de l'expérience et des enseignements acquis dans d'autres contextes nationaux où les mêmes problèmes se sont posés.

Il se peut que l'OMS soit déjà en train de participer dans le pays à une action touchant au développement des personnels de santé ou à quelque autre aspect du système national de santé. De tels projets devront être signalés et leurs résultats évalués. Pour autant que cela soit possible et que les autorités nationales le jugent nécessaire, on pourrait très bien concevoir qu'un représentant de l'OMS fasse partie de l'équipe d'étude.

Il se peut aussi que le FISE, la Banque mondiale, le PNUD et d'autres institutions des Nations Unies ainsi que des organismes bilatéraux, intergouvernementaux et non gouvernementaux œuvrent dans un pays à quelque aspect du système de santé et en particulier au développement des personnels. Toutes les activités de ce genre devront être décrites et pleinement prises en compte dans la formulation des recommandations visant la collaboration internationale.

S'il apparaît que certaines formes de collaboration avec l'OMS seraient particulièrement bienvenues, il faudrait en informer le Bureau régional concerné. L'OMS est disposée à collaborer dans la mesure de ses moyens, avec tous les pays pour améliorer l'efficacité de leurs programmes de développement des personnels de santé et promouvoir ainsi la mise en œuvre des stratégies de la santé pour tous.

Plan d'action

Lorsque tous les problèmes et tendances auront été décelés et que toutes les recommandations concernant la planification, la production et la gestion des personnels de santé auront été formulées, il faudra établir un plan d'action global. Cette tâche devrait idéalement incomber à un conseil national de la santé ou, à son défaut, au Ministère de la Santé. Il semble que la nécessité d'un plan d'action puisse justifier la constitution d'un nouveau comité spécial pour le développement des personnels de santé, groupant des représentants des organes de planification, des institutions de formation et des institutions fournissant les services de santé. Un tel comité, qui serait garant de l'appui de la hiérarchie, devrait rester en étroite relation de travail avec les organes de

planification, le Ministère de la Santé, les universités, les associations professionnelles et tout autre groupe intéressé.

Le propre d'un bon plan d'action est d'énoncer clairement les tâches à exécuter pour résoudre les problèmes recensés. Il doit établir les priorités et les stratégies à appliquer, indiquer des dates limites d'exécution pour les différentes mesures et préciser la (ou les) personne(s) et la (ou les) institution(s) responsable(s) de chaque étape. Le plan d'action doit être attentivement examiné et discuté par tous les membres du comité spécial avant d'être définitivement adopté. Les normes ou directives nationales concernant le développement des personnels de santé feront préalablement l'objet d'une compilation, même si elles sont susceptibles de modifications ou d'améliorations ultérieures.

Après un délai d'environ cinq années, les principaux éléments de l'étude devront être repris. Qu'a-t-on accompli et que reste-t-il à faire? Ce n'est que par les résultats obtenus dans la mise en œuvre des recommandations destinées à améliorer et à accélérer l'instauration de la santé pour tous que pourra être jaugée la valeur de l'étude dans son ensemble.

