



Organisation
mondiale de la Santé

Fonds Français Muskoka : Donner la priorité aux ressources humaines pour sauver des mères et des enfants

Lancée en 2011, l'initiative du Fonds Français Muskoka est un financement de la France qui a pour but de réduire les décès de mères et d'enfants des pays francophones africains. L'Organisation mondiale de la Santé et les agences onusiennes bénéficiaires des Fonds Français Muskoka (UNICEF, UNFPA, ONU Femmes) collaborent pour renforcer le système de santé de ces pays et augmenter le nombre et la qualité des personnels de santé.

Jusqu'à présent, les efforts réalisés grâce au Fond Français Muskoka ont permis:

- **de démarrer le processus d'accréditation de 3 écoles de sages-femmes;**
- **de former plus de 25,000 personnels de la santé;**
- **d'augmenter le nombre de sages-femmes dans plusieurs pays Muskoka;**
- **de développer des politiques et plans de gestion des ressources humaines;**
- **d'adopter des recommandations nationales et régionales pour favoriser la création d'emplois dans le secteur de la santé.**

Décès mères-enfants : un fardeau disproportionné

Pays-cibles Muskoka

Chaque jour, **1 000** enfants meurent

Ces décès sont en grande partie évitables et pourraient être prévenus par la disponibilité d'un nombre suffisant de personnels de santé qualifiés.

Afrique sub-saharienne

510 décès maternels pour **100 000** naissances vivantes

1,2 infirmières sages-femmes pour **1 000** habitants en 2014

24% de la charge des maladies mais seulement **3%** des personnels de santé

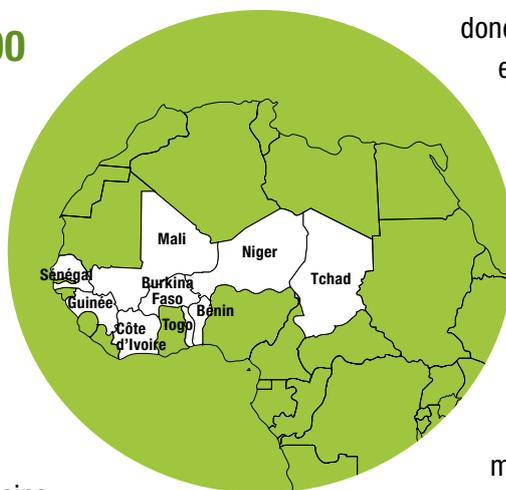
Afrique

Pénurie de **2.7 millions** de médecins, infirmières et sages-femmes en 2013, bien en dessous du seuil critique de **4,45** médecins, infirmières et sages-femmes indiqué dans la Stratégie mondiale des personnels de santé à l'Horizon 2030. Déficit total de **4.1 millions** de personnels de la santé.

Déficit de **6.1 millions** de personnels de la santé prévu en 2030.

La santé maternelle, néo-natale et infantile passe par les ressources humaines en santé

La densité des personnels de santé est un bon indicateur de la capacité d'un pays à procurer à sa population des services de santé. La santé maternelle, néo-natale et infantile passe donc par le recrutement, la formation et le déploiement des personnels de santé qualifiés.



Pour rendre accessibles aux mères, aux enfants et aux adolescents les services et personnels de santé de qualité dont ils ont besoin sans entraîner de fardeau financier excessif, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les agences onusiennes bénéficiaires des Fonds Français Muskoka ont mis en œuvre un nombre important d'interventions nationales et régionales dans neuf pays de l'Afrique sub-saharienne : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad et Togo.

La contribution de l'OMS

- Données pour la planification
- Renforcement des systèmes d'information des personnels pour la santé
- Création d'emplois
- Accréditation des écoles de sages-femmes
- Recrutement et fidélisation des personnels de la santé
- Accessibilité aux professionnels
- Plaidoyer auprès des gouvernements



Une approche originale et efficace reposant sur trois niveaux d'interventions

L'approche de l'OMS, mise en œuvre de concert avec l'UNICEF, l'UNFPA et l'ONU Femmes se résume à une équation simple, qui nécessite cependant une vision et des efforts à long terme: la mortalité maternelle et infantile est réduite grâce aux accouchements assistés,

lesquels se dénombrent par la densité du personnel de santé qualifié, qui dépend des investissements conséquents dans les ressources humaines pour la santé, eux-mêmes influencés par le plaidoyer de l'OMS auprès des autorités nationales et régionales.



Pour que cette équation ait le résultat escompté, l'OMS a créé une stratégie d'interventions à trois niveaux:

1

Améliorer la qualité des services mère-enfant en formant du personnel de la santé dans des écoles qui offrent des formations de qualité grâce aux processus d'accréditation qu'ils mettent en place;

2

Développer des stratégies nationales des ressources humaines de la santé basées sur des analyses du marché de travail et qui incitent à la gestion efficace des ces ressources;

3

Inciter à la création d'emplois dans le secteur de la santé en tant que véhicule de développement économique inclusif grâce à un plaidoyer auprès des décideurs nationaux et locaux.

+1

Améliorer la qualité des services mère-enfant en formant des personnels de la santé

La stratégie

Depuis le début de l'initiative du Fonds Français Muskoka, l'OMS et les agences onusiennes bénéficiaires de ces fonds ont contribué au renforcement des capacités des professionnels de la santé dans les pays francophones de l'Afrique sub-saharienne en leur apportant un appui technique pour:

- Évaluer la qualité des écoles de formation de sages-femmes;
- Mettre en oeuvre le processus d'accréditation de ces écoles;
- Former des personnels de santé dans les structures de santé.

Les résultats depuis 2011

Nous avons commencé à observer un impact certain sur la qualité des prestations de services dans les pays-cibles Muskoka, ce qui concourt de façon positive à l'amélioration de la santé des mères et des enfants.

Les Fonds Français Muskoka ont notamment permis de :

- Former **25 000** professionnels de la santé depuis 2011;
- Contribuer à accroître le nombre d'accouchements assistés de **8,5%** en moyenne dans tous les pays Muskoka entre 2010 et 2015, alors que l'augmentation avait été de **7,6%** sur les 20 années précédentes;
- Contribuer à éviter le décès de **65 000** enfants et **1 755** mères, ce qui correspond à près de **3 891 160** d'années de vies sauvées.



Zoom sur le Niger

Parmi les pays de l'Initiative du Fonds Français Muskoka, le Niger s'est démarqué par ses progrès: le nombre d'accouchements assistés a augmenté de 38% entre 2012 et 2015, ce qui a contribué à une baisse du taux de mortalité maternelle de 657 à 553 pour 100 000 naissances, soit plus de 15%.

+2 Développer des stratégies nationales de planification et gestion du personnel de santé basées sur des analyses du marché de travail

La stratégie

L'OMS a soutenu la réalisation de travaux essentiels à la compréhension et à la mesure de l'efficacité de la gestion des personnels de santé. Des analyses du marché de travail ont été réalisées dans 5 pays africains : Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Niger, Tchad. Ces travaux ont mis en lumière les raisons de l'inefficacité de la gestion des ressources humaines qui contribue à la pénurie et au manque d'attractivité du secteur public de la santé. Des politiques et des plans de gestion ont été développés par la suite. Nous avons aussi:

- Mis en oeuvre la stratégie du pipeline rural, qui vise à former et recruter du personnel de santé dans les régions où ils résident et faciliter leur carrière professionnelle dans ces régions, pour ainsi réduire la pénurie du personnel de santé dans les zones éloignées.
- Généré des bases de données sur les ressources humaines de la santé. Elles soutiennent le renforcement des systèmes d'information des personnels de santé et facilitent la prise de décision.

Les résultats de 2010 à 2016

- Les effectifs en sages-femmes du Sénégal sont passés de **1 222** en 2012 à **2 300** en 2016, une augmentation de recrutement de **88%** pour une densité de 1 sage-femme par 1 426 habitants en 2016.
- Le Niger a connu une croissance de sages-femmes de **115%**, en passant de 139 sages-femmes en 2012 à 300 pour une densité de 1 sage-femme par **2 125** habitant en 2016.
- Le Burkina Faso a adopté une série de mesures incitatives basées sur des preuves pour les professionnels travaillant dans les zones reculées et pour les fonctionnaires hospitaliers.

Zoom sur la Guinée

En 2016, Le Ministère de la Santé de la Guinée a adopté une politique de santé communautaire qui a intégré l'approche du pipeline rural pour fidéliser les prestataires de santé de base dans les zones éloignées. Par la suite, les agences des Nations-Unies se sont engagées à accompagner techniquement et financièrement la mise en oeuvre de cette approche, en s'engageant à hauteur de \$25 000 000 dans le plan d'action de l'UNDAF 2017-2022. Ce résultat démontre aussi le puissant effet de levier des Fonds Français Muskoka, puisque dans le cadre de la Guinée, « l'investissement Muskoka » s'élève à moins de 300 000 euros.



+3 Investir dans la création d'emplois en santé et dans le secteur social comme véhicule de développement économique inclusif et de cohésion sociale

La stratégie

L'OMS est engagée dans un plaidoyer soutenu auprès des pays-cibles Muskoka et au niveau régional pour donner la priorité à l'investissement dans la création d'emplois dans le secteur de la santé en tant que véhicule de croissance économique inclusive qui permettra d'atteindre les Objectifs de développement durable (ODD).

Cela a un impact direct sur la santé, permet de favoriser la participation des femmes et des jeunes au marché du travail et contribue à diminuer les inégalités économiques au sein de la société. En formant des femmes, qui constituent déjà 50% des professionnels du secteur de la santé, et des jeunes entre 20 et 35 ans, les pays du Fonds Français Muskoka pourront arriver à une croissance économique égalitaire et à la réalisation des ODD.

Les résultats

Sur la base de ce message et grâce aux Fonds Français Muskoka, des recommandations et actions concrètes aux niveaux national et régional visant l'investissement dans le personnel de la santé ont été réalisées.

- Les pays Muskoka ont participé à l'élaboration des recommandations de la Commission de haut niveau sur l'Emploi en Santé et la Croissance économique créée en 2016 par le Secrétaire Général des Nations-Unies et dont l'OMS, l'OIT et l'OCDE ont assuré le secrétariat.
- À Abidjan en mars 2017, avec le soutien de l'OMS, l'OIT et le financement des Fonds Français Muskoka, les pays membres de l'Union Économique Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) se sont appropriés certaines de ces recommandations pour élaborer le premier plan d'action régional en faveur de l'investissement dans le personnel de la santé lors d'une réunion ministérielle – Ministères de la Santé et Ministères de l'Emploi des pays UEMOA.



Zoom sur l'Afrique de l'Ouest

Les pays membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) ont été les premiers au monde à engager des discussions intersectorielles de haut niveau sur l'investissement dans les ressources humaines de la santé. Ils ont ensuite développé un plan régional dont la Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest et l'UEMOA discutent actuellement afin de concilier les implications budgétaires du plan d'action UEMOA avec les critères de convergence de l'UEMOA, qui limitent présentement les capacités de recrutement des personnels de la santé. La validation ministérielle du plan d'action intersectoriel pour l'investissement est prévue pour février 2018.



Les ressources humaines pour la santé sont aussi la clé pour la réalisation des ODD



Les personnels de santé constituent la composante principale des investissements nécessaires pour atteindre l'Objectif de développement durable (ODD) 3, celui de la santé et du bien-être. En effet, selon un rapport récent publié par l'OMS¹, plus du tiers des investissements nécessaires pour atteindre l'ODD 3 est relatif aux ressources humaines pour la santé; cela équivaut à près de 50% des investissements nécessaires lorsque l'on inclut l'éducation et la formation.

En investissant d'avantage dans les efforts de l'OMS, et en particulier au niveau des ressources humaines pour la santé, nous pouvons tous ensemble accélérer la réduction de la mortalité maternelle et infantile dans les pays francophones de l'Afrique et ainsi atteindre les Objectifs de développement durable.

¹ Health Employment and Economic Growth: An Evidence Base. Genève: Organisation mondiale de la Santé, 2017.



Notre approche fonctionne mais elle nécessite un investissement soutenu

Entre 2011 et 2016, nous avons observé dans les pays de l'Initiative du Fonds Français Muskoka une grande volonté à trouver des solutions durables à la pénurie du personnel de santé, et des résultats encourageants.

Malgré une tendance positive, le nombre de professionnels de la santé n'est toujours pas suffisant pour couvrir 80% des interventions du continuum de soins maternels et du nouveau-né. Cela veut dire que des mères et des enfants continuent de mourir inutilement dans les pays du projet Muskoka et ailleurs.

Les efforts de l'OMS et des pays bénéficiaires des Fonds Français Muskoka méritent d'être soutenus

à plus long terme pour éliminer les décès évitables de mères et d'enfants dans les pays africains francophones.



Pour cela, nous devons continuer à appuyer les pays dans leurs démarches de développement des ressources humaines de santé qualifiées et de les déployer auprès des populations qui en bénéficieront le plus afin d'améliorer la santé des mères et enfants et de contribuer à un développement économique inclusif.



Organisation
mondiale de la Santé



LE FONDS FRANÇAIS
MUSKOKA