

Quand l'Afrique perd ses médecins

L'émigration du personnel de santé creuse les inégalités. Alors que la pénurie touche la Suisse, elle frappe en Afrique. Une conférence est organisée sur ce thème au CHUV.

Pour pallier la pénurie en personnel de santé, chaque pays a tendance à se « servir » chez son voisin. On estime par exemple à 2'000 le nombre de médecins allemands qui travaillent dans les hôpitaux de Suisse alémanique, soit 1 médecin sur 5. L'Allemagne va donc être dans l'obligation d'importer des médecins pour remplacer ces départs, se tournant alors vers ses voisins de l'Est. Et c'est en Afrique que ces derniers puisent le personnel qui leur manque.

Dans le cadre de la formation continue « Santé et migration », la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (PMU), le CHUV et l'organisation Médecins du Monde qui fête ses 15 ans s'associent pour faire avancer le débat. Ils réunissent experts et décideurs lors d'une conférence autour de la question :

Emigration des personnels de santé : une pénurie mortelle ?

Jeudi 27 novembre 2008 de 8h30 à 17h30 - Auditoire César Roux, CHUV

Ce sera également l'occasion d'entendre le témoignage de deux médecins formés en Europe qui ont choisi de retourner exercer leur métier dans leur pays : le Prof. Mohamed Cherif Rahimy, directeur du Programme National de Lutte contre la Drépanocytose au Bénin, et Dr Mousa Touray, directeur du Centre Médical de Bijilo en Gambie.

Les objectifs de cette journée sont de :

- Illustrer le changement de paradigme : la pénurie du personnel de santé est devenue un des facteurs déterminants de l'accès aux soins de l'individu.
- Questionner cette évolution : s'agit-il réellement d'une pénurie ou d'une mauvaise répartition du personnel de santé ?
- Mettre en perspective les enjeux éthiques de cette problématique pour la santé publique internationale.
- Décliner les niveaux de responsabilité des acteurs des systèmes de santé tant au Nord qu'au Sud et les solutions qui peuvent être apportées.
- Formuler des ébauches de recommandations aux acteurs dont la responsabilité a été identifiée (au Nord comme au Sud).

La PMU joue un rôle central dans la prise en charge des plus démunis comme les migrants forcés, sans papiers, etc. Elle fête cette année les 10 ans de sa formation continue « Santé et migration » qu'elle organise avec le CHUV et le réseau de santé FARMED. La PMU est aussi un acteur clef dans la formation des personnels de santé de premiers recours dans le canton, mais aussi à l'étranger en soutenant une structure médicale en Gambie.



Quelques chiffres

Selon l'Organisation Internationale des Migrations, l'Afrique a déjà perdu un tiers de son personnel formé et **chaque année 20'000 personnes qualifiées continuent à quitter le continent**. Alors que ce même continent totalise 25% du taux de morbidité mondiale, il ne peut compter que sur 3% du personnel médical mondial. 38 des 47 pays d'Afrique sub-saharienne ne remplissent pas les normes minimales de l'OMS, à savoir 20 médecins/100'000 habitants. 13 n'ont que 5 médecins/100'000 habitants, voire moins, alors que les pays occidentaux disposent en moyenne de 222 médecins/100'000 habitants.

Dans le même temps, la demande de personnel de santé augmente dans les pays à hauts revenus qui ne forment pas assez de main-d'œuvre, la main-d'œuvre actuelle étant, en outre, vieillissante. De surcroît, les besoins en soins de santé s'accroissent en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation des affections chroniques. C'est en Afrique que certains pays vont puiser une main d'œuvre qualifiée contrainte de faire preuve de toujours plus de souplesse et de flexibilité. Alors que le continent ne forme déjà pas suffisamment de personnel de santé, **un médecin sur quatre formé en Afrique travaille dans un des pays de l'OCDE** (Organisation de coopération et de développement économiques).

Ces statistiques démontrent l'inégalité des services de soins de santé entre pays en voie de développement et pays développés et posent en dilemme éthique la question du recrutement de ressources humaines dans des pays qui sont déjà frappés par un manque criant et vital de personnel médical. On estime que **plus de 4 millions de professionnels de la santé seraient nécessaires dans le monde pour réaliser en 2015 les Objectifs du Millénaire pour le Développement**. Les solutions à la pénurie de personnel de santé ne manquent pas mais elles nécessitent toutefois une volonté politique commune et un effort de coordination internationale qui font défaut à l'heure actuelle.



Témoignages

Prof. Mohamed Cherif Rahimy - Bénin

Après 10 ans de formation en médecine pédiatrique et en hématologie à Paris, le Prof. Mohamed Cherif Rahimy retourne au Bénin en 1993. Il y fonde le premier Centre de formation et de prise en charge intégrée des nourrissons et des femmes enceintes atteints de la drépanocytose (Sickle Cell Disease, SCD) en Afrique, à Cotonou. Aujourd'hui, il dirige également le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose (PNLD).



Dr Musa Touray - Gambie

Après une dizaine d'années d'études et de recherche en biochimie en Allemagne et aux Etats-Unis, le Dr Musa Touray se forme à la médecine en Suisse. Il suit sa formation postgraduée dans différents hôpitaux de Suisse romande, notamment à la PMU, avant d'obtenir son FMH de médecine interne en 2005 au CHUV. En 2006, il retourne en Gambie où il dirige le Centre médical de Bijilo que la PMU et le CHUV soutiennent en envoyant et en finançant un médecin-assistant.



Opportunités d'interview :

Prof. Alain Pécoud, directeur PMU, Lausanne
Prof. Ilario Rossi, anthropologue PMU/UNIL, Lausanne
Prof. Nago Humbert, président Médecins du Monde-Suisse
Mme Pascale Giron, directrice Médecins du Monde-Suisse
Prof. Mohamed C. Rahimy, directeur Programme National de Lutte contre la Drépanocytose, Bénin
Dr Musa Touray, directeur Centre médical de Bijilo, Gambie

Contacts :

Chantal Diserens, responsable communication et stratégie PMU, Lausanne, 021 314 70 06
Olivier Terraz, chargé de communication PMU, Lausanne, 021 314 49 51



Faculté de biologie et de médecine