



MIGRATION DES PERSONNELS DE LA SANTE : DONNEES ACTUELLES, PROPOSITION DE SOLUTION

Samuel KINGUE

Professeur de Médecine, FMSB, UYI

Directeur des Ressources Humaines, MINSANTE, Ydé.



LA MIGRATION DES PERSONNELS DE LA SANTE

- I. - Introduction
- II. - Données actuelles
 - Monde
 - Afrique
 - Cameroun
- III. - Causes
- IV. - Propositions de solutions
- V. - Conclusion

INTRODUCTION

- Les différentes crises économiques des années 1980 et 1990 ont perturbé l'ensemble du fonctionnement du système de santé au Cameroun

INTRODUCTION (suite)

- La pénurie occasionnée par le gel des recrutements pour le corps de la santé, accentué par :
 - Les décès
 - Les départs à la retraite
 - Les départs volontaires
 - Les mises en disponibilité
 - Les détachements
 - **La fuite des cerveaux**
 - Les mauvaises conditions de vie et de travail

Constituent pour une bonne part, les raisons pour lesquelles l'offre des services de santé de qualité n'est pas toujours effective au Cameroun.

INTRODUCTION (suite)

- Quelques indicateurs :
 - Depuis 15 ans, au sud du Sahara, l'espérance de vie a chuté de 50 ans à 46 ans
 - La mortalité infantile et maternelle ne baisse pas
 - Pandémie du VIH/SIDA, sans avoir assez de personnes pour soigner les malades.

La fuite de cerveaux est un phénomène d'ampleur mondiale...

- Pays les plus grands importateurs de cerveaux :
 - No 1 : les Etats-Unis
 - No 2 : La Grande Bretagne
 - No 3 : La France.
 - Les hôpitaux français ne pourraient pas fonctionner sans les 7000 médecins étrangers, africain en majorité, surtout dans les services de pédiatrie et d'obstétrique.

La fuite de cerveaux dans le monde

- **18 000** (soit 6%) des effectifs totaux de médecins en France ont été formés hors de l'U.E.
- France : En 25 ans, le nombre de professionnels dans cette catégorie (médecins, infirmières, etc) a été **multiplié par 6**

(Source : OCDE, cité par Jean Denis CROLA, OXFAM France, « AGIR Ici »).

La fuite de cerveaux dans le monde

- On dit « qu'il y aurait plus de médecins béninois en France qu'au Bénin ! »
 - En réalité, en 2006, **405** praticiens nés au Bénin exerçaient dans leur pays contre **224** à l'étranger, soit **36%**, parmi lesquels **92%** en France.
 - Idem pour Burkina, Mali, Niger, Guinée, Côte d'Ivoire, Gabon
 - Présence de médecins d'Afrique du nord en France : Marocains 79%; Tunisiens 96%; Algériens 98%.
- En 2008, **450** médecins roumains (Europe de l'Est) soit **3 promotions annuelles** d'une faculté de médecine, ont été recrutés pour s'installer en France !

L'Afrique et la fuite de cerveaux

- 20% des médecins Africains ont choisi de s'établir dans les pays riches. Ce chiffre atteint 28% pour l'Afrique Sub Saharienne.

(Center for Global Development)

- La fuite des cerveaux concerne également :
 - Les ingénieurs
 - Les enseignants
 - Les informaticiens
 - Les cadres et techniciens en tout genre.

L'Afrique et la fuite de cerveaux

- 23 000 universitaires et 50 000 cadres supérieurs et intermédiaires quittent la continent chaque année
- 40 000 africains titulaires d'un doctorat vivent hors du continent
- 2/3 des étudiants restent dans les pays d'accueil après une formation, faute de perspectives dans leur pays d'origine.



L'Afrique lusophone ... L'exode vers le Portugal !

- Le phénomène est comparable et plus massif :
 - Angola (95% du personnel médical !!!)
 - Mozambique
 - Guinée Bissau
 - Sao Tomé
 - Cap Vert

L'Afrique anglophone ...

L'exode massif vers :

- **Royaume Uni**
 - Kenya, Ouganda, Tanzanie, Sierra Leone
- **Etats-Unis**
 - Nigeria (> 21 000 médecins !)
 - Ghana
- **Afrique du Sud**
 - Namibie, Zimbabwe, Botswana, Swaziland, Lesotho.

LES INFIRMIER(E)S

- En 2000, **750 000** infirmiers exerçaient sur le continent africain, tandis que **70 000** avaient choisi de travailler ailleurs, soit un taux de migration de **8%**
- Il manque actuellement :
 - 120 000 infirmiers aux USA (ce déficit pourrait s'élever à 800 000 en 2020)
 - 35 000 infirmiers au Royaume Uni.
- *Avec le vieillissement de leur population, les pays du Nord ont un besoin grandissant de personnel médical en tout genre. Leurs systèmes de formation n'y suffisent pas !*

CAMEROUN : Capacité des ressources humaines. Ratio personnel de santé population

Catégorie de personnel	Normes OMS	1998	2000	2007
Médecins	1:1 000	1:9 164	1:10 083	1:13 468
Médico-sanitaires (tous grades confondus)	1:3 000	1:2 214	1:2 249	1:3 094

La Cameroun et la fuite de cerveaux

- Pas de chiffres fiables
- Selon Minsanté en 2006 :
 - 500 à 600 médecins camerounais aux USA
 - Idem en France
 - Idem en Belgique

Causes de la fuite de cerveaux (Cameroun)

- Malgré toutes les mesures financières visant à motiver le personnel (hausse de salaires, primes, quote parts), le pouvoir d'achat ne suffit pas pour faire face au coût de la vie des travailleurs, en raisons des effets néfastes des baisses de salaires de 1992 et 1993 et de la dévaluation du Franc CFA en 1994.

Comparaison de salaires ...

Catégorie	Minimum	Moyen	Maximum
Interne des hôpitaux		0.9 M	
Médecin libéral	1.9 M	3.7 M	5.7 M
Médecin spécialiste	2.2 M		8.4 M
Infirmier		0.9 M	

Au Cameroun, le salaire moyen d'un médecin généraliste est de 140 000 FCFA.

En France, les médecins africains sont sous payés : parfois le $\frac{1}{4}$, voire le $\frac{1}{2}$ du salaire que reçoit le français de même catégorie.

Cameroun: autres causes de démotivation

- Mauvaises conditions de vie (cohésion sociale, infrastructures socio-éducatives, confort, coût de la vie, insécurité)
- Mauvaises conditions de travail (manque d'équipements, infrastructures, climat interne délétère, insécurité, isolement, enclavement, absence d'encadrement, insuffisance de formations supplémentaires, prise en charge des maladies du personnel inadéquate)

Cameroun: autres causes de démotivation (suite)

- Existence de barrières culturelles
- Certaines mesures administratives peu encourageantes (Affectations arbitraires, non respect des textes réglementaires en matière de gestion des carrières.)

Proposition de solutions

- Augmentation franche des salaires
- Amélioration des condition de travail
- Autres recommandations :
 - Elaborer un profil de carrière;
 - Elaborer des textes législatifs et réglementaires inexistantes et en rendre l'application effective;
 - Elaborer et appliquer un plan opérationnel et consensuel de gestion des ressources humaines en santé;

Proposition de solution (suite)

- Elaborer et mettre en œuvre une politique de protection sociale, y compris la prise en charge effective des soins en faveur des professionnels ainsi que de leur famille;
- Liste non exhaustive et ouverte au débat
...

CONCLUSION

- Le problème de la fuite de cerveaux hors du Cameroun est un problème grave, qui nécessite la mise en place d'une politique nationale adaptée à nos besoins spécifiques.
- Ce n'est pas l'Occident, qui a également cruellement besoin de ressources humaines pour s'occuper de sa population vieillissante qui viendra le faire à notre place.