



**Organisation
mondiale de la Santé**

Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé

Instrument national de notification (2018)

Organisation mondiale de la Santé
Genève
Mai 2018

Généralités

Adopté en 2010 à l'occasion de la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA63.16), le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé (« le Code ») cherche à améliorer la compréhension et la gestion éthique du recrutement international des personnels de santé grâce au perfectionnement des données, de l'information et de la coopération internationale.

L'article 7 du Code encourage les États Membres à échanger des informations sur le recrutement international et les migrations des personnels de santé. En outre, le Directeur général est chargé de soumettre tous les trois ans un rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé. Les États Membres ont terminé le deuxième cycle de notification nationale sur la mise en œuvre du Code en mars 2016. La Directrice générale de l'OMS a fait état des progrès concernant la mise en œuvre à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2016 ([A69/37](#) et [A69/37 Add.1](#)). Au cours du deuxième cycle de notification nationale, 74 pays ont remis des notifications nationales complètes ; cela représente une hausse de 30 % par rapport au premier cycle, avec une amélioration de la qualité et de la diversité géographique des rapports.

L'instrument national de notification est un outil d'évaluation nationale utilisé pour l'échange d'informations et le suivi du Code. Cet instrument permet à l'OMS de collecter et de partager les dernières données factuelles et informations concernant le recrutement international et les migrations des personnels de santé. L'instrument national de notification 2018 a été considérablement raccourci, tout en conservant les éléments clés. Il est maintenant composé de 18 questions. S'il est largement utilisé, l'instrument permettra une meilleure comparabilité des données et une meilleure régularité des flux d'informations. Les conclusions du troisième cycle de notification nationale seront présentées à l'occasion de la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2019.

Pour soumettre leurs notifications, les États Membres sont invités à remplir directement le questionnaire de notification en ligne accessible à l'adresse : <https://extranet.who.int/dataform/survey/index/sid/662132/token/xxxx>. **Le délai de soumission des rapports est fixé au 15 août 2018.**

Si les autorités nationales sont dans l'incapacité de remplir le questionnaire en ligne en raison de problèmes techniques, il est également possible de télécharger l'instrument national de notification à l'adresse : http://www.who.int/hrh/migration/code/code_nri/en/. Nous vous prions de remplir l'instrument national de notification et de le soumettre, au format électronique ou sur papier, à l'adresse suivante :

Département des ressources humaines pour la santé
Couverture sanitaire universelle et systèmes de santé
Organisation mondiale de la Santé
20 Avenue Appia, 1211 Genève 27
Suisse
hrhinfo@who.int

Les données et les informations collectées au moyen de l'instrument national de notification seront rendues publiques sur le site Web de l'OMS à la suite des travaux de la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé. Les données quantitatives collectées seront mises à jour et publiées sur la plateforme en ligne des comptes nationaux des personnels de santé (<http://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>).

Clause de non-responsabilité

Les données sont le fondement de toutes les mesures rationnelles de santé publique et les avantages de la communication de données, y compris pour la science et la santé publique, sont largement reconnus. L'OMS souhaite promouvoir autant que possible la communication de données sanitaires, y compris, mais pas uniquement, de données épidémiologiques et de surveillance.

À cet égard, et sans préjudice des instruments juridiquement contraignants régissant la communication et la publication d'informations, le [Ministère de la santé] [autre entité gouvernementale responsable] de [pays], en fournissant des données à l'OMS :

confirme que toutes les données à fournir à l'OMS (y compris celles des types énumérés au Tableau 1, mais pas uniquement), ont été collectées conformément à la législation nationale applicable, y compris aux lois de protection des données visant à préserver l'anonymat des personnes identifiables ;

convient que l'OMS aura le droit, toujours sous réserve des mesures visant à garantir l'utilisation éthique et sécurisée des données et toujours sous réserve d'une reconnaissance appropriée de la part de [pays] :

- de publier les données, dépourvues de tout élément d'identification personnelle (ci-après dénommées « les données ») et de les mettre à la disposition de toute partie intéressée, sur demande (dans la mesure où elles n'ont pas, ou pas encore, été publiées par l'OMS), selon des modalités autorisant leur utilisation non commerciale et sans but lucratif à des fins de santé publique (pour autant que l'OMS garde la maîtrise de la publication des données) ;

- d'utiliser, de compiler, d'agréger, d'évaluer et d'analyser les données et de publier et de diffuser les résultats obtenus grâce à ces données en rapport avec des travaux de l'OMS et conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

Sauf lorsque des instruments juridiquement contraignants (RSI, Règlement de Nomenclature de l'OMS, de 1967, etc.) disposent que les données doivent être communiquées et publiées, le [Ministère de la santé][autre entité gouvernementale responsable] de [pays] peut, pour certaines données, décider de ne pas appliquer (tout ou partie des) (les) dispositions qui précèdent, en informant l'OMS par écrit à l'adresse suivante, à condition que cette notification précise clairement les données dont il s'agit et indique clairement lesquelles des dispositions qui précèdent ne seront pas appliquées, et pour quels motifs.

Director Strategy, Policy and information (SPI)
World Health Organization
20, Avenue Appia
1211 Geneva
Switzerland

Tableau 1 DONNÉES FOURNIES À L'OMS

Types de données	Exemples
Enquêtes auprès des ménages soutenues par l'OMS	SAGE, STEPs, Enquête sur la santé dans le monde
Données de mortalité unitaires Données de mortalité agrégées	(Données actuellement non collectées par le Siège de l'OMS mais par l'OPS) Base de données de l'OMS sur la mortalité
Données agrégées des établissements de santé	Données DHIS 2.0 (données actuellement non collectées par le Siège de l'OMS mais données hospitalières collectées par le Bureau régional de l'Europe)
Données des établissements de santé sur les cas	
Données sur les dépenses en santé	Données du registre mondial de l'OMS sur les brûlures ⁴
Enquêtes auprès des établissements de santé	Base de données mondiale sur les dépenses en santé (indicateurs CNS)
Données de la recherche en santé (en dehors des essais cliniques) ^{1,2,3}	Disponibilité des médicaments et des outils de diagnostic
Enquêtes auprès des principaux informateurs	Études cas-témoins et études de cohorte prospectives
Rapports d'enquête nationaux	Existence d'une législation nationale sur la circulation routière
Données sur la surveillance des maladies	Prévalence de l'hypertension artérielle ou du tabagisme
Surveillance des maladies à déclaration obligatoire	Prévalence de l'infection à VIH chez les femmes enceintes ou issue des traitements de la tuberculose
	Nombre total de cas de peste

Pour plus d'informations sur la politique de données de l'OMS, veuillez consulter <http://www.who.int/publishing/datapolicy/en/>.

¹ *Rapport sur la santé dans le monde 2013 : la recherche pour la couverture sanitaire universelle*, <http://www.who.int/whr/2013/report/fr/>.

² Statement by WHO on Public Disclosure of Clinical Trial Results (9 April 2015).

³ Note d'information 21/2016 de l'OMS sur la communication au public des résultats des essais cliniques financés ou autrement aidés par l'OMS (4 juillet 2016).

⁴ Note: Case-based health facility data collection such as that in the WHO Global Burn Registry does not require WHO Member State approval.

Coordonnées de l'autorité nationale désignée

Nom de l'État Membre :

Date de soumission de la notification nationale :

Nom complet de l'institution :

Nom de l'autorité nationale désignée :

Titre de l'autorité nationale désignée :

Numéro de téléphone :

Courriel :

Instrument national de notification

Application du Code

1. Votre pays a-t-il pris des mesures visant à appliquer le Code ? (*)

Oui Non

2. Pour décrire les mesures prises en vue de l'application du Code, veuillez cocher toutes les options pertinentes dans la liste ci-dessous :

2.a Des mesures ont été prises pour communiquer et partager entre les secteurs des informations sur le recrutement international et les migrations des personnels de santé, ainsi que pour faire connaître le Code auprès des ministères, services et organismes concernés, aussi bien à l'échelle nationale qu'à l'échelle infranationale.

Merci de préciser :

2.b Des mesures ont été prises ou sont envisagées afin de modifier les lois ou les politiques en accord avec les recommandations du Code.

Merci de préciser :

2.c Des dossiers sont constitués par les autorités compétentes sur tous les recruteurs autorisés à opérer sur leur juridiction.

Merci de préciser :

2.d Comme le préconise le Code, le respect des bonnes pratiques par les agences de recrutement est encouragé et mis en avant.

Merci de préciser :

2.e Des mesures ont été prises afin de consulter les parties prenantes dans les processus de prise de décisions et/ou pour les faire participer aux activités en lien avec le recrutement international des personnels de santé.

Merci de préciser :

2.f Autres mesures :

Merci de préciser :

3. Avez-vous besoin d'une assistance particulière pour renforcer la mise en application du Code ? (*)

- 3.a** Assistance pour renforcer les données et l'information
- 3.b** Assistance pour le dialogue stratégique et le développement des politiques
- 3.c** Assistance pour la mise sur pied d'accords bilatéraux
- 3.d** Assistance dans d'autres domaines :

Merci de préciser :

Données sur le recrutement international et les migrations des personnels de santé

Il est essentiel d'améliorer la disponibilité et la comparabilité internationale des données afin de comprendre la dynamique mondiale des migrations des personnels de santé et de prendre des mesures en la matière.

4. Votre pays est-il doté de mécanismes ou d'entités visant à établir des statistiques des personnels de santé nés ou formés à l'étranger ? (*)

Oui Non

Merci de préciser :

En conformité avec les indicateurs 1-07 et 1-08 des comptes nationaux des personnels de santé, veuillez indiquer les dernières informations disponibles sur les effectifs totaux de personnels de santé dans votre pays (de préférence les personnels actifs), ventilés par pays de formation (formés à l'étranger) et par pays de naissance (nés à l'étranger). Veuillez consulter le point focal compétent dont vous relevez, s'il y en a un, afin de vérifier que les données indiquées ci-dessous sont conformes à la notification dans le cadre des comptes nationaux des personnels de santé.

5. Données sur l'effectif des personnels de santé, ventilé par pays de formation et de naissance (*)

5.1 Effectif consolidé de personnels de santé

Veuillez indiquer la dernière année pour laquelle il existe des données : (par exemple 2016)	Total	Pays de formation			Pays de naissance		Source (par exemple registre professionnel, données du recensement, enquête nationale, autre)	Commentaires additionnels
		Formé dans le pays	Formé à l'étranger	Lieu de formation inconnu	Né dans le pays	Né à l'étranger		
Médecins								
Infirmiers								
Sages-femmes								
Dentistes								
Pharmaciens								

5.2 Pays de formation des personnels de santé formés à l'étranger

Veuillez fournir des données sur les personnels de santé formés à l'étranger par pays de formation, conformément à l'indicateur 1-08 des comptes nationaux des personnels de santé. Ces informations peuvent être transmises de deux façons différentes :

Option A : En remplissant directement l'instrument de notification

[Cliquez ici](#) pour accéder au modèle en annexe.

Option B : En téléchargeant vers le site tout document fournissant ces informations (par exemple au format PDF, Excel, Word).

[Télécharger vers le site](#) (taille maximale du fichier : 5 Mo)

Partenariats, collaboration technique et appui financier

6. Votre pays a-t-il apporté une assistance technique ou financière à un ou plusieurs États Membres de l'OMS, en particulier des pays en développement, ou à d'autres parties prenantes afin d'appuyer la mise en application du Code ?

- 6.a** Assistance spécifique pour la mise en application du Code
- 6.b** Assistance pour le renforcement du système de santé
- 6.c** Assistance pour la formation du personnel de santé
- 6.d** Assistance dans d'autres domaines :

Merci de préciser :

7. Votre pays a-t-il reçu une assistance technique ou financière de la part d'un ou de plusieurs États Membres de l'OMS, du Secrétariat de l'OMS ou d'autres parties prenantes afin d'appuyer la mise en application du Code ?

- 7.a Assistance spécifique pour la mise en application du Code
- 7.b Assistance pour le renforcement du système de santé
- 7.c Assistance pour la formation du personnel de santé
- 7.d Assistance dans d'autres domaines :

Merci de préciser :

8. Votre pays ou les autorités locales ont-ils conclu des ententes et/ou des accords bilatéraux, multilatéraux ou régionaux afin de promouvoir la coopération et la coordination internationale en matière de recrutement international et de migrations des personnels de santé ? (*)

- Oui Non

8.1 Veuillez fournir le texte des ententes ou accords et/ou les liens vers ces textes (*)

[Télécharger vers le site](#) (taille maximale du fichier : 10 Mo)

Liens :

8.2 En l'absence de documentation disponible, veuillez utiliser le Tableau A ci-dessous pour décrire les ententes ou accords bilatéraux, régionaux ou multilatéraux :

Tableau A. Description des ententes ou accords bilatéraux, multilatéraux ou régionaux

Types d'ententes	Pays concernés	Couverture	Contenu principal des ententes (cochez toutes les options pertinentes)	Catégories de personnels de santé (cochez toutes les options pertinentes)	Intitulé de l'entente	Période de validité (du-au)
1) Bilatérales 2) Multilatérales 3) Régionales		1) Nationale 2) Infranationale	1) Éducation et formation 2) Renforcement des capacités institutionnelles 3) Promotion de la migration circulaire 4) Stratégies de fidélisation 5) Reconnaissance des personnels de santé 6) Recrutement des personnels de santé 7) Jumelage d'établissements de santé 8) Autres mécanismes (précisez si possible)	1) Médecins 2) Infirmiers 3) Sages-femmes 4) Dentistes 5) Pharmaciens 6) Autres (précisez le cas échéant)		par exemple 2012-2014
Ajoutez si nécessaire...						

8.3 Les recommandations du Code de pratique mondial de l'OMS sont-elles traduites dans les ententes (par exemple en tenant compte des besoins des pays en développement) ?

- Oui Oui en partie Non

Développement des personnels de santé et pérennité des systèmes de santé

9. Votre pays s'efforce-t-il de répondre à ses besoins en personnels de santé en recrutant des agents formés dans le pays, notamment au moyen de mesures visant à former, à fidéliser et à pérenniser un personnel de santé adapté aux conditions propres de votre pays, y compris dans les zones les plus démunies ? (*)

Oui Non

9.1 Mesures prises pour former les personnels de santé (*)

Merci de préciser :

9.2 Mesures prises pour fidéliser les personnels de santé (*)

Merci de préciser :

9.3 Mesures prises pour assurer la pérennité⁵ des personnels de santé (*)

Merci de préciser :

9.4 Mesures prises pour faire face à la mauvaise répartition des personnels de santé (*)

Merci de préciser :

10. Existe-t-il dans votre pays des politiques et/ou des lois, édictées par un ministère portant sur les personnels de santé recrutés sur le plan international et/ou sur les personnels de santé formés à l'étranger ? (*)

Oui Non

10.1 Veuillez donner davantage d'informations dans l'encadré ci-dessous.

Merci de préciser :

11. En tenant compte du rôle joué par d'autres entités gouvernementales, le Ministère de la santé a-t-il mis en place des procédures (par exemple politiques, mécanismes, unité) pour assurer le suivi et la coordination intersectorielle des questions en lien avec le recrutement international et les migrations des personnels de santé ? (*)

Oui Non

11.1 Veuillez donner davantage d'informations dans l'encadré ci-dessous.

Merci de préciser :

Par exemple coordination des données sur le flux entrant et sortant, intégration et reconnaissance des qualifications étrangères, prise de contact avec la diaspora.

12. Votre pays a-t-il créé une base de données ou une compilation de lois et de réglementations relatives au recrutement international et aux migrations des personnels de santé et, le cas échéant, collecte-t-il les informations en lien avec leur mise en œuvre ? (*)

Oui Non

12.1 Veuillez donner plus de détails ou indiquer un lien vers une page Web :

Merci de préciser :

⁵ « La pérennité de la main-d'œuvre reflète un marché du travail de la santé dynamique dans lequel les effectifs répondent au mieux aux demandes et aux besoins en matière de santé, mais également dans lequel les besoins futurs sont anticipés, traités de façon adaptée et profitent de ressources viables sans que les performances des systèmes de santé des autres pays ne soient menacées. » (*S'engager pour la santé et la croissance*, Rapport de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique. OMS, 2016, disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250100/9789242511307-fre.pdf?sequence=3>).

Responsabilités, droits et pratiques de recrutement

13. Quelles garanties juridiques et/ou quels autres mécanismes permettent de garantir que les personnels de santé migrants jouissent des mêmes droits et responsabilités juridiques que les personnels de santé formés dans le pays ? Veuillez cocher toutes les options pertinentes dans la liste ci-dessous :

- 13.a** Les personnels de santé migrants sont recrutés à l'international au moyen de mécanismes qui leur permettent d'apprécier les avantages et les risques que présentent les postes à pourvoir et de prendre des décisions éclairées en temps voulu.
- 13.b** Les personnels de santé migrants sont engagés, promus et rémunérés d'après des critères objectifs tels que les compétences, le nombre d'années d'expérience et les responsabilités professionnelles selon le principe d'égalité de traitement avec les personnels de santé formés dans le pays.
- 13.c** Les personnels de santé migrants bénéficient des mêmes possibilités que les personnels de santé formés dans le pays en ce qui concerne l'amélioration de leur formation professionnelle, de leurs compétences et de leur carrière.
- 13.d** Autres mécanismes, veuillez si possible fournir des informations détaillées :

Merci de préciser :

14. Veuillez transmettre les éventuels commentaires ou informations supplémentaires de votre choix concernant les mesures juridiques, administratives et autres qui ont été prises ou qui devraient être prises dans votre pays afin de garantir un recrutement et des pratiques d'emploi équitables pour les personnels de santé formés à l'étranger et/ou immigrants.

Merci de préciser :

15. Veuillez transmettre des commentaires ou informations concernant les politiques et les pratiques à l'appui de l'intégration des personnels de santé formés à l'étranger ou immigrants, ainsi que les difficultés rencontrées. (*)

Merci de préciser :

16. En ce qui concerne le personnel de santé formé dans le pays/émigrant qui travaille en dehors de votre pays, veuillez transmettre des commentaires ou informations sur les mesures prises ou prévues par votre pays pour leur garantir un recrutement et des pratiques d'emploi équitables, ainsi que les difficultés rencontrées. (*)

Merci de préciser :

Contraintes, solutions et commentaires complémentaires

17. Veuillez indiquer par ordre de priorité les trois contraintes principales à la mise en œuvre du Code dans votre pays et proposer des solutions possibles : (*)

Contraintes principales	Solution possible
17.a1	17.a2
17.b1	17.b2

17.c1

17.c2

18. Veuillez transmettre tout commentaire ou document complémentaire concernant le recrutement international et les migrations des personnels de santé, en ce qui a trait à l'application du Code.

Merci de préciser :

[Télécharger vers le site](#) (taille maximale du fichier : 10 Mo)

Annexe A :

5.2 Pays de formation des personnels de santé formés à l'étranger

Option A : Remplissez directement l'instrument de notification

Veuillez indiquer la dernière année pour laquelle il existe des données : (par exemple 2016)					
Pays	Médecins	Infirmiers	Sages-femmes	Dentistes	Pharmaciens
Afghanistan					
Afrique du Sud					
Albanie					
Algérie					
Allemagne					
Andorre					
Angola					
Antigua-et-Barbuda					
Arabie saoudite					
Argentine					
Arménie					
Australie					
Autriche					
Azerbaïdjan					
Bahamas					
Bahreïn					
Bangladesh					
Barbade					
Bélarus					
Belgique					
Belize					
Bénin					
Bhoutan					
Bolivie (État plurinational de)					
Bosnie-Herzégovine					
Botswana					
Brésil					
Brunéi Darussalam					
Bulgarie					
Burkina Faso					
Burundi					
Cabo Verde					
Cambodge					
Cameroun					
Canada					
Chili					
Chine (République populaire de)					
Chypre					
Colombie					
Comores					
Congo					
Costa Rica					
Côte d'Ivoire					
Croatie					
Cuba					
Danemark					
Djibouti					
Dominique					
Égypte					
El Salvador					
Émirats arabes unis					
Équateur					
Érythrée					
Espagne					
Estonie					
États-Unis d'Amérique					
Éthiopie					
Ex-République yougoslave de Macédoine					
Fédération de Russie					
Fidji					
Finlande					
France					
Gabon					
Gambie					

Pays	Médecins	Infirmiers	Sages-femmes	Dentistes	Pharmaciens
Géorgie					
Ghana					
Grèce					
Grenade					
Guatemala					
Guinée					
Guinée-Bissau					
Guinée équatoriale					
Guyana					
Haïti					
Honduras					
Hongrie					
Îles Cook					
Îles Marshall					
Îles Salomon					
Inde					
Indonésie					
Iran (République islamique d')					
Iraq					
Irlande					
Islande					
Israël					
Italie					
Jamaïque					
Japon					
Jordanie					
Kazakhstan					
Kenya					
Kirghizistan					
Kiribati					
Koweït					
Lesotho					
Lettonie					
Liban					
Libéria					
Libye					
Lituanie					
Luxembourg					
Madagascar					
Malaisie					
Malawi					
Maldives					
Mali					
Malte					
Maroc					
Maurice					
Mauritanie					
Mexique					
Micronésie (États fédérés de)					
Monaco					
Mongolie					
Monténégro					
Mozambique					
Myanmar					
Namibie					
Nauru					
Népal					
Nicaragua					
Niger					
Nigéria					
Nioué					
Norvège					
Nouvelle-Zélande					
Oman					
Ouganda					
Ouzbékistan					
Pakistan					
Palaos (République des)					
Panama					
Papouasie-Nouvelle-Guinée					
Paraguay					
Pays-Bas					
Pérou					

Pays	Médecins	Infirmiers	Sages-femmes	Dentistes	Pharmaciens
Philippines					
Pologne					
Portugal					
Qatar					
République arabe syrienne					
République centrafricaine					
République de Corée					
République de Moldova					
République démocratique du Congo					
République démocratique populaire lao					
République dominicaine					
République populaire démocratique de Corée					
République tchèque					
République-Unie de Tanzanie					
Roumanie					
Royaume-Uni					
Rwanda					
Sainte-Lucie					
Saint-Kitts-et-Nevis					
Saint-Marin					
Saint-Vincent-et-les-Grenadines					
Samoa					
Sao Tomé-et-Principe					
Sénégal					
Serbie					
Seychelles					
Sierra Leone					
Singapour					
Slovaquie					
Slovénie					
Somalie					
Soudan					
Soudan du Sud					
Sri Lanka					
Suède					
Suisse					
Suriname					
Swaziland					
Tadjikistan					
Tchad					
Thaïlande					
Timor-Leste					
Togo					
Tonga					
Trinité-et-Tobago					
Tunisie					
Turkménistan					
Turquie					
Tuvalu					
Ukraine					
Uruguay					
Vanuatu					
Venezuela (République bolivarienne du)					
Viet Nam					
Yémen					
Zambie					
Zimbabwe					
AUTRES (non classés ailleurs)					