

# Renforcer le personnel de santé du Rwanda

## Stratégies pour améliorer la fidélisation

Adolphe Ndikubwimana

Eric Matsiko

Collins Kamanzi

Aline Umubyeyi

Dorothy Chisare

Lucy Kanya

Bryony Simmons

### Messages clés

**Les stratégies mise en œuvre par le Rwanda pour le développement de son personnel de santé ont des effets positifs :**

Des programmes clés ont permis d'augmenter les effectifs et de renforcer les capacités des travailleurs, la collecte de données numérisées a amélioré le suivi et l'évaluation au sein du secteur, et le pays a mis en place un Secrétariat des ressources humaines pour la santé (HRH), récemment renommé le département des personnels de santé.

**La faible densité du personnel de santé est un problème persistant :** Malgré des améliorations appréciables, la densité du personnel est inférieure à la moyenne régionale africaine, et le pays reste en deçà des seuils régionaux et mondiaux pour ce qui est de la couverture sanitaire universelle (CSU) et des objectifs de développement durable (ODD).

**Le taux de départs du personnel du secteur de la santé est élevé :** La faiblesse des salaires dans les milieux de la santé, la charge de travail élevée, la précarité des conditions de travail, l'insuffisance de stratégies claires pour motiver et fidéliser le personnel, le caractère incertain des perspectives d'avancement professionnel et la répartition géographique insuffisante et inéquitable des travailleurs constituent des obstacles majeurs.

**Des stratégies innovantes de fidélisation du personnel ont été mises en place :** Des mécanismes de rétention de contrats, des incitations fondées sur les résultats, une politique de double pratique clinique et l'accès au financement ont été mis en œuvre pour remédier au taux élevé de départs volontaires. Le ministère de la santé a lancé un programme de réforme visant à former et à garantir la disponibilité d'un minimum de 4 personnels de la santé pour 1 000 personnes dans les quatre prochaines années, appelé réforme « 4x4 ».

**D'autres stratégies de fidélisation du personnel doivent être étudiées et mises à l'essai :** Par exemple, on pourrait mettre en place un régime de rémunération compétitive, améliorer les possibilités de formation dans le domaine de la santé, mettre en œuvre des mécanismes de promotion horizontale et verticale et des avantages en nature, tels que le logement du personnel.



# Résumé d'orientation

## Introduction

Le secteur de la santé du Rwanda place la fourniture équitable de services de santé de haute qualité au centre de sa politique nationale. Le gouvernement du Rwanda (GdR) reconnaît que le développement des ressources humaines dans le secteur de la santé est un facteur déterminant pour le bien-être de la population. Au départ régi par le Programme de développement des ressources humaines pour le secteur de la santé (2012-2019), le développement du personnel de santé obéit à présent aux orientations de la Stratégie nationale de développement des professions de santé (NSHPD, 2020-2030). Le Rwanda a réalisé d'importants progrès dans le renforcement de son personnel de santé qualifié, enregistrant une amélioration notable de son ratio professionnel de santé/population au cours de la dernière décennie, lequel a atteint 13,4 médecins, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens et dentistes pour 10 000 habitants en 2022. Malgré ces progrès, la densité du personnel de santé reste inférieure aux recommandations nationales et mondiales.

## Taux élevé de départs du personnel dans le secteur de la santé au Rwanda

Bien que d'importants progrès aient été accomplis, le secteur de la santé est confronté à un taux élevé de départs du personnel, ce qui constitue un défi majeur. Chaque année, le secteur perd 9 % de l'ensemble de ses travailleurs. Par ailleurs, 13 % du total des professionnels et 22 % des médecins spécialistes sortis des écoles du pays entre 2000 et 2016 se sont expatriés (Rwanda Ministry of Health, 2019). Les principaux facteurs pouvant expliquer le taux élevé de rotation du personnel dans le secteur de la santé sont divers : de faibles salaires et incitations dans le secteur de la santé public, par rapport notamment au secteur privé ; lourdeur des charges de travail ; absence de stratégies claires pour motiver et fidéliser le personnel ; caractère incertain des perspectives de carrière ; et le faible ratio entre le nombre de travailleurs de la santé et le nombre d'habitants.

## Options de politique générale pour la fidélisation du personnel du secteur de la santé

Pour améliorer la fidélisation des professionnels de la santé au Rwanda, plusieurs stratégies ont été mises en œuvre, chacune poursuivant un objectif différent. Notamment : mécanismes de rétention de contrats ; incitations basées sur les performances de l'individu et de l'établissement ; une politique de double pratique clinique autorisant les professionnels en service dans des hôpitaux publics à travailler également dans le privé sur contrat ; et accès au financement par le biais du Groupe d'entraide du personnel du secteur de la santé (HSS-MAG) et de la Coopérative d'épargne et de crédit Muganga (SACCO). L'effet de ces interventions sur la fidélisation du personnel n'a pas fait l'objet d'une évaluation approfondie, d'où la difficulté de mesurer leur efficacité et d'élaborer des options de politique générale pour le futur. Il est par conséquent nécessaire de formuler d'autres stratégies de fidélisation abordant différents aspects de la problématique. Les stratégies spécifiques présentées dans la présente note comprennent l'amélioration de la compétitivité des salaires dans le secteur public, la mise en place de programmes de formation en santé facilement accessibles et assortis de mesures d'incitation, l'adoption de mesures encourageant la mobilité horizontale et verticale au sein du secteur public et l'amélioration des incitations non financières, telles que le logement du personnel, par le biais de partenariats public-privé.

## Conclusion

Les programmes successifs de développement des ressources humaines pour la santé ont contribué à améliorer la capacité de ces dernières à soutenir l'émergence d'un système de santé viable et de haute qualité au Rwanda. Cependant, le problème persistant du taux élevé de départs du personnel représente un défi complexe qui nécessite des solutions plurielles non limitées aux stratégies actuelles. La mise à l'essai de nouvelles stratégies de fidélisation – telles que l'amélioration de la compétitivité des salaires, la création de programmes de formation accessibles et assortis de mesures incitatives, la mise en place de mécanismes de promotion structurés et d'incitations non financières innovantes – pourrait permettre de créer un personnel de santé stable, motivé et équitablement réparti. La mise en œuvre de ces stratégies nécessitera une planification, une mise en œuvre et un suivi minutieux afin de garantir un équilibre optimal entre les coûts et les avantages. Leur succès sera déterminant pour pérenniser les progrès du secteur de la santé du Rwanda et garantir des services de soins de santé de haute qualité à la population.

Cette note d'orientation met en évidence plusieurs pistes pour la réduction des départs volontaires des agents de santé et le renforcement des stratégies de fidélisation au Rwanda. Ces pistes portent sur les mesures qu'il est possible de prendre pour améliorer les pratiques futures, mettent en évidence les questions clés et encouragent l'apprentissage mutuel entre les pays. L'analyse des implications en termes de politiques et des stratégies qui se dégagent des données factuelles disponibles peut permettre de réviser et actualiser la Stratégie nationale de développement des professions de santé (2020-2030) afin d'améliorer la fidélisation des agents de santé. Les principales implications politiques sont les suivantes :

### **Production et fidélisation du personnel de santé intégré**

L'expérience du Rwanda met en évidence la nécessité d'associer les efforts visant à élargir la production des agents santé à des stratégies efficaces de fidélisation.

### **Options de politique proposées en matière de fidélisation**

Pour s'attaquer efficacement aux causes des départs, les stratégies complémentaires proposées sont les suivantes :

- **Rémunération compétitive** : Élaborer des classifications et des barèmes de rémunération pour les agents de santé qui soient compétitifs par rapport aux taux du marché, afin de les récompenser de manière adéquate.
- **Multiplier les incitations à la formation et au recrutement** : Développer et encourager les programmes de formation en matière de santé, en s'alignant sur les domaines prioritaires définis dans la Stratégie nationale de développement des professions de santé (2020-2030). Le recours aux incitations financières et non financières devraient faciliter le recrutement et permettre aux étudiants d'aller au bout de leur programme, en particulier dans les zones mal desservies.
- **Mécanismes de promotion** : Mettre en place des mécanismes clairs pour les promotions horizontales et verticales afin d'améliorer les parcours de carrière dans le secteur de la santé public.
- **Incitations non financières** : Élargir les incitations non financières, telles que l'aide au logement, en tenant compte des disparités entre zones rurales et urbaines.

### **Mise en œuvre de stratégies adaptées**

Veiller à ce que les stratégies de fidélisation soient spécifiquement adaptées à la catégorie professionnelle, au niveau de spécialisation, à la localisation (milieu urbain ou rural) et aux politiques et programmes existants.

### **Priorité à l'évaluation**

Évaluer régulièrement et de façon systématique les stratégies de fidélisation actuelles et nouvelles en exploitant les données des systèmes de données numérisées existants afin de comprendre leurs effets, d'identifier les domaines à améliorer et de garantir l'affectation judicieuse des ressources. Cette approche axée sur les données facilitera l'élaboration de politiques éclairées.

### **Investissement durable**

Reconnaître la nécessité d'un financement suffisant et durable pour les salaires, les avantages sociaux et la formation des agents de santé. La recherche de solutions de financement innovantes et l'augmentation des investissements dans le secteur de la santé sont essentielles pour assurer la viabilité à long terme et l'efficacité des stratégies de fidélisation.

**Tableau 1 :** Stratégies de fidélisation du personnel de santé mises en œuvre au Rwanda

Stratégie	Activité	Objectifs	Effet
<b>Clauses de rétention de contrats</b>	Oblige les professionnels de la santé qui reçoivent une formation de troisième cycle financée par l'État à travailler dans des établissements publics désignés par le ministère de la Santé pendant un certain nombre d'années après la fin de leurs études. La durée de service requise augmente avec la durée de la formation (1 à 5 ans).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire en sorte que les professionnels de la santé restent dans les établissements publics après leur formation.</li> <li>Parvenir à une répartition équitable des professionnels de la santé dans l'ensemble du pays (notamment en améliorant la fidélisation dans les régions mal desservies).</li> <li>Améliorer les perspectives de carrière, la motivation et les compétences grâce à des possibilités de formation de niveau supérieur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peu de données sur les chiffres et l'efficacité de cette stratégie au Rwanda, mais les données mondiales semblent indiquer des améliorations dans la fidélisation à court et à moyen terme.</li> <li>D'après certaines données (tant au Rwanda que dans le monde), les taux de départs peuvent être élevés après les périodes de service obligatoire.</li> <li>Ce qui laisse supposer que d'autres mesures d'incitation sont nécessaires après la période obligatoire pour favoriser la fidélisation à long terme dans des localités spécifiques.</li> </ul>
<b>Cadre de financement basé sur la performance</b>	Fournit des incitations financières supplémentaires pour la réalisation d'indicateurs et d'objectifs de performance spécifiques, à la fois pour les établissements et les individus (dans le cadre de contrats de performance individuels).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la fidélisation grâce à une meilleure rémunération et à des mesures d'incitation.</li> <li>Améliorer la qualité des services.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorations notables de la prestation de services et des indicateurs de qualité.</li> <li>Absence de preuves directes de l'effet de la stratégie sur la satisfaction et la fidélisation du personnel de santé.</li> <li>Les données mondiales indiquent de possibles effets externes mitigés sur le personnel de santé.</li> </ul>
<b>Politique de double pratique clinique</b>	Réglemente la capacité des professionnels de la santé à exercer à titre privé au sein d'établissements publics et privés, en l'autorisant sous certaines conditions pour atténuer les risques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les revenus par le biais du travail privé afin de fidéliser et de motiver les professionnels de la santé dans le secteur public.</li> <li>Améliorer la prestation de services et la satisfaction des patients.</li> <li>Générer des revenus supplémentaires pour les établissements publics.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La double pratique est très courante, en particulier chez les médecins, mais on ne dispose d'aucune statistique officielle sur le phénomène.</li> <li>On ne dispose pas de données suffisantes pour mesurer l'effet de la réglementation.</li> </ul>
<b>Accès au financement</b>	Offre au personnel du secteur de la santé une plateforme d'épargne et un accès à des prêts à faible taux d'intérêt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les conditions socio-économiques des travailleurs de la santé.</li> <li>Apporter de la stabilité financière afin d'améliorer la satisfaction professionnelle et la fidélisation des travailleurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plus de 11 000 travailleurs de la santé inscrits au cours de la première année.</li> <li>Pas d'évaluation de l'effet sur la fidélisation.</li> </ul>

## À propos de l'AHOP

La Plateforme de l'Observatoire africain de la santé sur les systèmes et les politiques de santé (AHOP) est un partenariat régional qui encourage l'élaboration de politiques étayées par des données probantes. L'AHOP est hébergé par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique par l'intermédiaire de l'Observatoire africain intégré de la santé. Au nombre des centres nationaux figurent actuellement le College of Health Sciences (CHS) de l'Université d'Addis-Abeba (Éthiopie), le KEMRI Wellcome Trust (Kenya), le Health Policy Research Group de l'Université du Nigeria, la School of Public Health de l'Université du Rwanda et l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal). L'AHOP bénéficie du soutien d'un consortium technique composé de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (EURO-OBS), de la London School of Economics and Political Science (LSE) et de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF).

## Des notes d'orientation de l'AHOP

Les notes d'orientation de l'AHOP font partie d'une série de produits générés par la plateforme. Nous avons pour objectif de répertorier les concepts, les expériences et les solutions actuels qui sont importants pour l'élaboration des politiques de santé dans la Région africaine, en adoptant souvent un prisme comparatif. Les notes d'orientation de l'AHOP compilent les données probantes existantes et les présentent dans un format accessible. Elles utilisent des méthodes systématiques énoncées en toute transparence et sont toutes soumises à un processus formel et rigoureux d'examen par les pairs.

## Citation suggérée

Ndikubwimana A, Matsiko E, Kamanzi C, Umubyeyi A, Chisare D, Kanya L et Simmons B. Renforcer le personnel de santé du Rwanda : stratégies pour améliorer la fidélisation. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.


ISBN: 9789290314271

© Organisation mondiale de la Santé 2024

**Crédit photo de couverture :** Accès aux soins de santé primaires dans le district de Nyaruguru, Rwanda, novembre 2022. © OMS / Isaac Rudakubana.

## Pour de plus amples informations

 <https://ahop.aho.afro.who.int>

 L'équipe d'OMS: [afngoahop@who.int](mailto:afngoahop@who.int)  
Partenaires techniques: [ahop@lse.ac.uk](mailto:ahop@lse.ac.uk)

 [@AHOPplatform](https://twitter.com/AHOPplatform)

