

Directors of Clinical Services Meeting

Réunion des directeurs des services cliniques

PERSONNEL DE SANTÉ AU SAMOA – DÉFIS ET PERSPECTIVES

Le Plan pour le secteur de la santé du Samoa pour cette dernière décennie a suivi, et suit toujours, la vision d'un « Samoa en santé ». La prestation de service, bien qu'ambitieuse, est devenue plus complexe avec la transition de l'approche clinique appliquée de longue date à un mouvement marqué vers le développement de la santé publique, avec le lancement de la fusion sanitaire en 2019.

Qui plus est, la récente pandémie mondiale de COVID-19 a ralenti encore davantage les progrès sur plusieurs fronts, avec l'arrêt soudain des formations à l'étranger et des visites de spécialistes, et un impact généralisé sur la chaîne d'approvisionnement et la demande mondiale.

Ces difficultés ont mis en exergue la nécessité d'un changement d'approche : il s'agit de maintenir une main-d'œuvre autochtone, tout en encourageant la formation locale par le renforcement des établissements locaux d'enseignement supérieur, et en tirant profit du personnel spécialisé en place pour la transmission de contenu. Les partenariats essentiels avec les bailleurs de fonds et les institutions régionales doivent être ravivés et renforcés. Le partage des ressources (humaines et matérielles) entre **pays insulaires du Pacifique** doit être encouragé.

Enfin, il nous incombe, en tant que dirigeants, d'être plus en phase avec notre personnel de santé dans le Pacifique, et plus à l'écoute de ses besoins intrinsèques. Leurs expériences et leur détermination ne peuvent être comparées à aucune autre – les situations éprouvantes et les conditions de travail exténuantes décourageraient la plupart, mais nos agents du Pacifique excellent dans l'adversité, car ils ont à cœur de servir leur peuple **et** leur pays.

1. CONTEXTE

Le Plan pour le secteur de la santé 2019/20 – 2029/30 du Gouvernement du Samoa présente sept (7) principaux objectifs comme prioritaires pour la réalisation de sa vision d'un « Samoa en santé ». Dans la logique de cette nouvelle vision, une restructuration complète de l'ensemble du système de santé a été entreprise en 2019 avec la fusion effective de deux des principales entités du secteur – les Services nationaux de santé (NHS), soit l'organe pour la prestation de service commerciale, qui rejoindra au sein d'une seule et même entité le ministère de la Santé (MOH), qui définit les politiques.

L'orientation collective, le financement et les ressources de cette fusion redonnent maintenant la priorité aux services de santé publique (centres de soins de santé communautaires et primaires, hôpitaux de district, éducation à la santé et promotion de la santé, etc.) et s'éloignent des services curatifs traditionnels centrés sur les hôpitaux.

L'un des principaux objectifs du Plan pour le secteur de la santé du Samoa 2019/20 – 2029/30 est l'« Amélioration des systèmes, de la gouvernance et de l'administration sanitaires », qui figurait aussi parmi les principaux objectifs du précédent Plan **décennal**, soit 2008/09 – 2018/19. C'est là un défi qui demeure au fil des décennies pour les systèmes hospitaliers, y compris les services cliniques essentiels, car les buts fixés restent ambitieux : il s'agit notamment de réduire les temps d'attente pour le triage, les urgences et les consultations externes générales ; et surtout et avant tout, de relever le taux des effectifs sanitaires (médecins, infirmiers, personnel paramédical, etc.) pour 100 000 habitants, tout en améliorant les normes professionnelles en matière de soins de santé, en renforçant les systèmes d'information sanitaire (télésanté, etc.) et en réduisant de 5 % par an les orientations de patients à l'étranger.

2. PROGRÈS ET RÉSULTATS

2.1 Situation

- Remaniement / fusion du secteur de la santé (MOH / NHS) début 2019, avec pour conséquence une réorientation de la vision et des ressources, la priorité étant désormais donnée aux services de santé publique et non plus aux services curatifs axés sur les hôpitaux.
- Élaboration toujours en cours des structures proposées pour les différents départements et divisions.
- Stagnation des possibilités de formation due aux deux années de confinement.

Où en sommes-nous maintenant ?

Personnel médical :

Les données disponibles pour les années précédentes, c'est-à-dire 2018/19, montrent que le secteur public des soins de santé du Samoa comptait au total 90 médecins.

- Les données actuelles (2022) montrent que **nous n'employons en ce moment que 81 médecins au sein du MOH.**
- Ainsi, malgré le fait que nous comptons 24 nouveaux diplômés depuis 2019, nous disposons de MOINS de médecins qu'il y a trois ans en raison de la migration du personnel, d'une perte de motivation et d'une évolution des priorités (parmi les raisons citées).
- Nous fonctionnons toujours sur la base d'un régime de garde épuisant, selon lequel un médecin assume les tâches de service et de secrétariat de 17 heures à 8 heures le lendemain.
- La majorité du personnel médical actuel a moins de 40 ans.

Infirmiers agréés

Les données disponibles montrent que nous employons actuellement 352 infirmiers agréés.

- Possibilités limitées de formation supérieure, actuellement restreintes à la profession de sage-femme.

2.2 Réalisations

Génie biomédical : Malgré la pénurie régionale, le Samoa est heureux de pouvoir compter sur deux ingénieurs biomédicaux qualifiés et sur une jeune équipe en pleine expansion.

- Travaux en cours : Développement d'une structure biomédicale agréée (en attente d'approbation par la Commission de la fonction publique).
- Recrutement actif désormais réduit au personnel qualifié approprié (technicien en climatisation, ingénieur en mécanique, etc., ayant déjà été recrutés).

Télésanté : Mise au point de M-Supply, Tupaia et parachèvement des deux premières phases ; la troisième phase Télésanté est la mise en place d'un système d'informations de laboratoire

- Passage progressif au numérique des services de diagnostic, par exemple en radiologie.
- Travaux en cours : Développer la télésanté / téléradiologie / télépathologie, entre autres.

Relève : Un nombre toujours croissant de jeunes agents de santé assument des rôles administratifs et jouent une part active dans les comités et les groupes spéciaux, entre autres.

- Intérêt réel pour la formation médicale continue et le renforcement continu des capacités.

3. DÉFIS

3.1 Défis intrinsèques

Recentrage :

- Parallèlement au plan révisé du secteur de santé, la stratégie intitulée Voie pour le développement du Samoa, récemment annoncée par le Gouvernement et lancée mi-2022, fait de l'amélioration de la santé publique sa deuxième priorité, à concrétiser à travers le renforcement des services et des installations de soins de santé et le recul des maladies non transmissibles (MNT) et des maladies infectieuses.
 - Perception générale d'une réduction de l'accent mis sur la prestation de services cliniques.
 - Financement garanti pour les activités cliniques en question.
 - Découragement non intentionnel du personnel clinique dû au changement de politique.

Changements de portefeuille (Services hospitaliers & cliniques)

- Auparavant, l'accent était mis, entre autres, sur les médecins et la prestation de services cliniques.
- Englobe désormais les services paramédicaux, les services ambulanciers, etc. (montrer nouvelle structure sur PowerPoint).

Pandémies et épidémies

- Rougeole en octobre 2019 et COVID-19 (préparatifs à partir de janvier 2021 et transmission communautaire finalement survenue à la mi-mars 2022) ;
 - Offre et demande (produits pharmaceutiques, réactifs dû à l'augmentation du coût des matières premières, perturbation des voies de transport, etc.).
 - Ressources humaines (fatigue, productivité réduite en raison des infections à répétition, etc.).
 - Possibilités de formation spécialisées suspendues pour une durée indéterminée.
 - Pénurie de spécialistes itinérants.

Manque chronique de personnel pour cause de migration / démission / maladie

- Large part du budget consacrée aux seules heures supplémentaires (chiffre exact à confirmer pour la présentation).
- Difficulté à maintenir un nombre suffisant d'employés pour les activités de première ligne.

3.2 Défis extrinsèques

Commission de la fonction publique

- Approbation de la nouvelle structure toujours en cours (malgré la fusion en 2019).
 - Incapacité à publier de nouveaux postes avant confirmation.
 - Immense difficulté à recruter du nouveau personnel spécialisé : selon les politiques de la Commission.

Financement de la formation

- La formation biennale de l'OMS autorise au plus deux (2) possibilités par période de deux ans.
- L'essentiel du personnel doit rechercher à titre individuel des possibilités de formation via le Programme d'aide néo-zélandais (NZAID), l'AusAID ou le Japon, par exemple. Les possibilités « garanties » pour les agents de santé semblent diminuer avec chaque année qui passe.

4. ORIENTATIONS FUTURES

4.1 Recommandations à l'intention des pouvoirs publics :

Renforcer nos institutions nationales et régionales.

- Compte tenu des pénuries chroniques de main-d'œuvre, et attendu qu'il est nécessaire de disposer de personnel pour lutter contre les pandémies, les formations à l'étranger ne constituent désormais plus une bonne option.
- Il faut encourager les formations menées à l'échelon national (dans toute la mesure du possible).
Pouvons-nous commencer avec un cours rapide ? Concept « Voir, enseigner » – supervision à l'essai dans le pays pour les diplômés d'anesthésie et de chirurgie à l'Université nationale des Fidji (FNU).

Partage interrégional du personnel et des ressources en cas de nécessité, par exemple médecin légiste (Fidji) au Samoa.

4.2 **Recommandations à l'intention des partenaires du développement :**

- Poursuivre le soutien à la formation dans le pays [service des urgences / Programme de partenariat pour la santé au Samoa (SHPP), en cours] ; Collège royal des chirurgiens d'Australasie (RACS) / programme de partenariat du Samoa pour les personnes en situation de handicap (SDPP) et développement de l'otorhinolaryngologie (ORL).
- Exploiter les possibilités d'exposition à l'échelle internationale.
 - Nous devons cesser de penser que « si nous les formons au même niveau que le personnel étranger, ils quitteront notre système, émigreront, et ainsi de suite » ! « Vous n'êtes ici que pour tirer parti de la formation, et ainsi de suite ».
 - Nous devons pouvoir nous targuer d'un personnel dont le niveau est le même que celui dans les autres pays de la région !
- Reconnaître les efforts déployés par le programme Pacifique du RACS et la Fred Hollows Foundation NZ.

FAAFETAI TELE LAVA