04

Cartographie des Ressources Humaines pour la mise en Œuvre de l'approche "Une Seule Santé" en Côte d'Ivoire, en 2022

Mapping of Human Resources for the Implementation of the One Health approach in Côte d'Ivoire, in 2022

Auteurs : Badie YB[1], Kouassi YM[2], Kouassi-N'guessan CM[2], Kouassi-M'bengue AA[2]

1. Direction des Ressources Humaines, Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
2. Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan

Auteur correspondant : BADIE Yao Bernard ; badieyao@yahoo.fr

Résumé

Introduction

Les ressources humaines (RH) qualifiées sont une garantie pour l'offre de soins de qualité selon l'approche « une seule santé (USS) » ou « One Health (OH)». Notre objectif a été de décrire la répartition des RHUSS sur le territoire national en Côte d'Ivoire.

Méthodes

Les données des ministères-clés et des institutions de formation ont été croisées avec celles du Ministère en charge de la Fonction Publique à l'aide d'une grille de lecture. Les effectifs et les fréquences des RHUSS des RHUSS par secteur d'activités de santé (animale, humaine, environnementale), leur répartition sur le territoire national et dans les établissements supérieurs de formation ont été calculés.

Résultats

Les RHUSS étaient au nombre de 53 307. Les ministères-clés avaient un effectif de 50090 (94%). Ils employaient majoritairement les professionnels de leur domaine de spécialisation. Le seul District Autonome d'Abidjan regroupait 43% des RHUSS.

Conclusion

La cartographie a révélé une disponibilité des RHUSS, une inéquitable répartition des RHUSS et une insuffisance de professionnels de santé animale.

Principal message de santé publique

Une collaboration fluide entre les ministères-clés, l'accroissement des effectifs RHUSS et leur équitable répartition nationale assureront la mise en œuvre efficace de l'approche One Health.

Mots clés

Une Seule Santé, Ressources Humaines, Cartographie

Abstract

Introduction

Qualified human resources (HR) are a guarantee for the provision of quality care according to the 'One Health' approach. Our objective was to describe the distribution of One Health human resources (OHHR) across the national territory in Côte d'Ivoire.

Methods

Data from key ministries and training institutions were cross-referenced with data from the Ministry in charge of Public Service using a reading grid. The numbers and frequencies of OHHR were calculated.

Results

There were 53,307 OHHR. Key ministries had a workforce of 50,090 (94%). They primarily employed professionals from their area of specialization. The Autonomous District of Abidjan alone accounted for 43% of OHHR.

Conclusion

The mapping revealed the availability of OHHR, an inequitable distribution of OHHR, and an insufficiency of animal health professionals.

Main public health message

The clear mechanisms of coordination, the fluidity of intersectoral collaboration among key ministries, the increase in OHHR staff and their equitable distribution ensure the effective implementation of the 'OH' approach.

Keywords

'OH' approach, HR, Mapping.

Introduction

L'approche « Une Seule Santé (USS) » ou « One Health (OH) » reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement est interdépendante. L'approche mobilise plusieurs secteurs, disciplines et communautés. Elle vise à améliorer le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé humaine, animale et des écosystèmes. Elle prend en compte les mesures de lutte contre le changement climatique [1-2].

Cette approche permet à tout pays de garantir la sécurité sanitaire internationale en luttant contre les maladies infectieuses émergentes ou ré-émergentes. Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à travers le Règlement Sanitaire International (RSI) 2005 a recommandé aux États-parties de disposer de personnels de santé formés et compétents. Ces personnels doivent coopérer de manière systématique pour la mise en œuvre effective du RSI, et ce, lors des Urgences de Santé Publique de Portée Internationale. Pour assurer les compétences essentielles du RSI (2005), ces personnels doivent être répartis dans tous les secteurs de santé y compris les services vétérinaires et l'hygiène environnementales [3-4]. Notre objectif a été de décrire la répartition des RHUSS sur le territoire national en Côte d'Ivoire.

Méthodes

La première étape de l'étude a porté sur les RH des ministères-clés à savoir Ministères en charge de la Santé (MSHPCMU), des Eaux et Forêts (MINEF), de l'Agriculture (MEMADR), de l'Assainissement (MAS), de la Santé des Armées (MINEMD_SSA), de l'Environnement (MINEDD), des Ressources Animales et Halieutiques (MIRAH). La seconde a porté sur les compétences des institutions de formation.

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive. Elle s'est déroulée du 27 juillet 2021 au 22 mars 2022. Les effectifs par domaine de santé, la répartition géographique des RHUSS ont été collectés à l'aide d'une grille de lecture auprès des responsables RH des ministères-clés, universités, instituts de recherche et formation. Des visites sur site ont été effectuées en raison de certaines procédures de confidentialité.

Le croisement des bases de données des institutions avec celles du Ministère en charge de la Fonction Publique (MFP) a permis d'apurer les données et de calculer les effectifs et les fréquences des RHUSS.

L'accord des Directeurs de Cabinet des ministères-clés a été obtenu. L'anonymat et la confidentialité concernant les informations personnelles ont été respectés.

Résultats

1. Ressources Humaines des ministères-clés

Près de 8 RH sur 10 des ministères-clés étaient utilisées par le MSHPCMU, et trois-quarts des professionnels de santé étaient de la santé humaine. À peine 3% des professionnels de santé intervenaient dans le domaine de la santé animale (Tableau I). Les ministères-clés employaient majoritairement les professionnels de santé de leur domaine de spécialisation.

Tableau I : Répartition des RH des ministères-clés intervenant dans l'approche « USS », 2022 (N= 50090)

Ministère	Domaines « USS »				Total	%
	Administratifs et personnels d'appui n	Santé animale n	Santé humaine n	Santé environnementale n		
MEMADR	453	37	26	1534	2050	4,1
MAS	220	2	9	22	253	0,5
MINEMD_SSA	180	12	824	-	1016	2,0
MINEDD	476	-	36	656	1168	2,3
MINEF	181	2	11	4 266	4460	9
MIRAH	178	1675	7	90	1950	4
MSHPCMU	2423	-	36736	34	39193	78
Total	**4111**	**1728**	**37649**	**6602**	**50090**	
%	**8**	**3**	**75**	**13**		**100**

2. Ressources Humaines de l'encadrement

L'Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB) disposait de la moitié des effectifs d'Enseignants-Chercheurs et Chercheurs. Comparativement aux autres institutions de formation, la répartition des compétences de l'UFHB permettait de couvrir tous les domaines de l'approche « USS ». La répartition des compétences par domaine donnait plus de la moitié à la santé humaine. Le domaine de la santé animale employait moins de 10 % des compétences de santé (Tableau II).

Tableau II : Répartition des Enseignants-Chercheurs et Chercheurs par type d'établissement et par domaines de compétences, 2022 (N=2335)

Institution	Domaines « USS »			Total	%
	Santé animale n	Santé environnementale n	Santé humaine n		
INP-HB	7	63	4	74	3,1
IPCI	-	-	7	7	0,3
UAO	6	29	164	199	8,5
UFHB	49	319	809	1177	50,4
UJLOG	23	161	49	233	10
UMAN	5	29	13	47	2
UNA	31	124	94	249	10,7
UPGC	35	138	74	247	10,6
UVCI	-	1	1	2	0,1
CRO	5	24	3	32	1,3
IPCI	1	1	66	68	3
Total	**162**	**889**	**1284**	**2335**	
%	**7**	**38**	**55**		**100**

Outre les professionnels de santé, d'autres compétences au nombre de 882 intervenaient, en tant que support à l'encadrement, dans la formation.

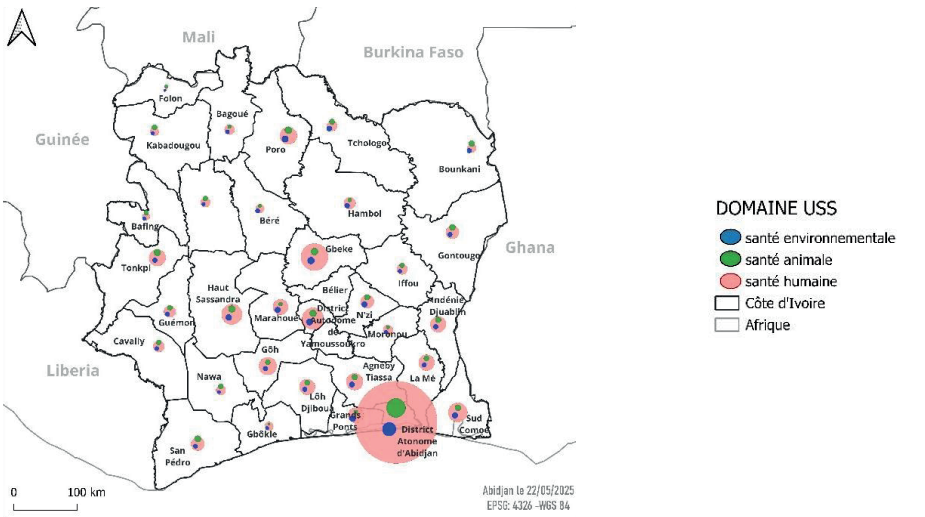
Au total, les RHUSS étaient au nombre de 53 307 dont 50090 (94%) des ministères-clés, 2335 (4%) d'Enseignants-Chercheurs et Chercheurs et 882 (2%) de compétences supports à l'encadrement.

3. Répartition géographique des RHUSS

La plupart des RHUSS étaient regroupées dans le District Autonome d'Abidjan (43%).

La région du Folon, au nord-ouest de la Côte d'Ivoire, avait le plus faible effectif (<1%). Les professionnels de la santé humaine étaient les mieux représentés sur le territoire national (Figure 1).

Figure 1 : Répartition géographique des RHUSS,2022, source notre étude



Discussion

La cartographie des RH avait pour objectif de décrire la répartition des RHUSS sur le territoire national en Côte d'Ivoire. Elle a révélé que les ministères-clés employaient majoritairement les professionnels de santé de leur domaine de spécialisation. Cette situation contraste avec les principes d'intégration, de fédération, d'interdisciplinarité et de multisectorialité contenus dans le concept « USS ». Le défi pour la mise en œuvre de l'approche « USS » en Côte d'Ivoire est réel. Pour y arriver, il faudrait une coopération horizontale et verticale entre toutes les institutions compétentes responsables de la santé des humains, des animaux et de l'écosystème selon Hristovski M et *al*. [5].

En 2022, les pays de la Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique centrale (CEMAC) faisaient face au même défi. Les acteurs impliqués dans l'approche étaient sous la dépendance de leur ministère de tutelle. La fluidité de la collaboration intersectorielle était alors ralentie avec une augmentation des crises de leadership entre acteurs de l'approche « USS » [6]. Une étude qualitative réalisée au Bénin indiquait que la collaboration multisectorielle était jugée insuffisante et déséquilibrée en faveur du secteur santé [7]. Ainsi le renforcement des capacités de leadership et de gouvernance implique l'amélioration du dialogue politique et l'établissement de mécanismes clairs de coordination entre les ministères de tutelle et les autres parties prenantes [6].

En Côte d'Ivoire, le domaine santé animale avait un faible effectif comparativement à ceux des domaines santé environnementale et humaine. Au Bénin, c'était plutôt le domaine santé environnementale qui avait l'effectif le plus faible [7].

Les RH santé humaine étaient disponibles sur l'ensemble du territoire contrairement à celles des domaines santé animale et environnementale. Toutefois, la densité (0,84 Médecins, Infirmiers, Sage-Femmes pour 1000 habitants) était très inférieure au standard recommandé (4,45 prestataires de soins pour 1000 habitants) [8].

La cartographie a aussi révélé un regroupement des RHUSS dans le District Autonome d'Abidjan (43%). Ces statistiques corroborent avec les données de l'OMS Région Afrique qui rapportent que 29 % à 53 % des agents de santé étaient répartis de manière inéquitable [9]. Cette situation pourrait s'améliorer avec la stratégie de régionalisation des postes de recrutement des professionnels de santé humaine mise en place par le MSHPCMU.

Conclusion

En 2022, la cartographie des RHUSS en Côte d'Ivoire a répertorié 53 307 RHUSS disponibles sur l'ensemble du territoire. Les ministères-clés employaient majoritairement les professionnels de leur domaine de spécialisation. Des mesures d'accroissement des effectifs et leur équitable répartition sont nécessaires pour la mise en œuvre l'approche « USS ». Elles doivent être suivies de mécanismes clairs de coordination, assurant la fluidité de la collaboration intersectorielle des ministères-clés.

Remerciements

Les auteurs remercient l'UFR Sciences Médicales d'Abidjan, les Directeurs de Cabinet et Responsables RH des ministères-clés pour leur appui technique et AFROHUN et l'USAID pour leur appui financier.

Références

1. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/one-health/ohhlep/one-health-definition-and-principles-translations.pdf?sfvrsn=d85839dd_6&download=true, consulté le 04 février 2025
2. Groupe Sécurité sanitaire & Environnement (HSE) : Cadre opérationnel pour renforcer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique, OMS, Genève 2016 : 54p.
3. Évaluation externe conjointe des principales capacités RSI de la République de Côte d'Ivoire. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO
1. Organisation mondiale de la Santé ; Genève 2016. Règlement Sanitaire International (2005), 3è édition
2. Hristovski M, Cvetkovik A, Cvetkovik I et *al*. Concept of One Health - a New Professional Imperative. Maced J Med Sci. 2010; 3 (3): 229-32. doi.10.3889/MJMS.1957 5773.2010.0131.
4. Nsangou MM, Ongolo-Zogo P. État des lieux de l'approche « One health » dans les pays de la CEMAC. Note d'Information Stratégique du CDBPS-H. Yaoundé, Cameroon : CDBPS-H, 2022. 16p. www.cdbph.org.
5. V. D. SODJINOU, A. P. AYELO, R. A. HOUNGNIHIN, et al., Santé publique volume 34 / N° 3 - mai-juin 2022
6. World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/250368
7. Asamani JA, Akogun OB, Nyoni J, et *al*. Towards a regional strategy for resolving the human resources for health challenges in Africa. BMJ Global Health 2019;4: e001533. doi:10.1136/bmjgh-2019-001533.