

Interventions pour réduire l'émigration du personnel de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires.

DECEMBRE 2011

Résumé Structuré

Contexte

L'émigration du personnel qualifié des pays à revenus faibles et intermédiaires vers les pays à revenu élevé est un phénomène général, qui représente toutefois un défi majeur pour les systèmes de santé des pays pauvres, dans lesquels il contribue à la pénurie du personnel. Cependant, les effets des stratégies visant à contrôler ce phénomène restent peu connus.

Objectifs

Evaluer l'efficacité des stratégies d'intervention pour réguler l'émigration des professionnels de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires.

Stratégie de recherche

Nous avons consulté le registre spécialisé du groupe Cochrane *Effective Practice and Organisation of Care-EPOC*, (15 Mars 2011), le registre central Cochrane des essais contrôlés-CENTRAL (2 Mars 2011), les bases de données MEDLINE (5 Mars 2011), EMBASE (2 Mars 2011), CINAHL (5 Mars 2011), LILACS (7 Mars 2011), WHOLIS (20 Mars 2011), SocINDEX (11 Mars 2011), EconLit (8 Mars 2011), l'Index de Citation des Sciences et des Sciences Sociales (8 Mars 2011), Bibliothèque Nationale de Médecine USA (8 Mars le 31mars 2011) et ERIC (3 Mars 2011). Nous avons parcouru les références des études incluses et sélectionné les revues pertinentes sur le sujet, avons contacté les auteurs des études incluses et les experts dans le domaine, et consulté les sites Web pertinents.

Editorial

Dans le cadre du projet « Effective Health Care Research Consortium », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS-H) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes.

Nous proposons la traduction du résumé structuré scientifique

Existe-t-il des interventions efficaces pour réduire l'émigration du personnel de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires ?

Bonne lecture !

Les critères de sélection

Étaient inclus les essais contrôlés randomisés et non randomisés, les études contrôlées avant-après et les études de séries temporelles interrompues, évaluant toute intervention, dans les pays sources et/ou les pays d'accueil, qui auraient pu avoir un impact sur le nombre de professionnels de santé émigrants des pays à revenus faibles et intermédiaires. Les professionnels de santé, à savoir médecins, dentistes, infirmières ou sages-femmes, devaient être ressortissants d'un pays à revenus faibles et intermédiaires et devaient y avoir reçu leur formation.

Collecte et analyse de données

Un des auteurs a extrait les données à partir d'un formulaire standard et un deuxième les a vérifiées. Le risque de biais a été évalué par deux auteurs de revue.

Principaux résultats

Une seule étude a été incluse. Cette étude de séries temporelles, évaluait la migration des infirmières des Philippines vers les États-Unis d'Amérique (USA) de 1954 à 1990.

Nous avons ré-analysé e cette étude comme séries temporelles interrompues. L'intervention était la modification de la loi de migration aux États-Unis, «Loi d'Octobre 1965», qui a réduit les restrictions auxquelles étaient soumis les immigrants en provenance de l'hémisphère Est. Cette analyse a montré une augmentation significative immédiate de 807,6 (IC 95% [480.9 ; 1134.3]) infirmières migrant annuellement vers les Etats Unis après l'intervention. Cela représente une augmentation relative de 5000% par rapport à la tendance avant l'intervention. Il n'y avait pas de différence significative entre les pentes des courbes de migration du nombre d'infirmières avant et après l'intervention.

Conclusions des auteurs

Il y a un déficit important en informations sur l'efficacité des stratégies utilisées, que ce soit dans les pays à revenus élevés ou dans ceux à revenus faibles et intermédiaires, régulant positivement l'émigration des professionnels de santé des pays pauvres. La seule preuve trouvée concernait une intervention dans un pays à revenus élevés qui « augmentait » la migration des professionnels de santé issus d'un pays à revenus faibles et intermédiaires.

De nouvelles initiatives pour améliorer la collecte des données sur l'émigration des professionnels de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires devraient être mises en œuvre, comme un pré-requis pour conduire des recherches plus rigoureuses dans le domaine. Cette recherche devrait se focaliser sur l'efficacité éventuelle de la gamme d'interventions décrites dans la littérature pour le maintien des professionnels de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires. Ces interventions comprennent les récompenses financières, la gestion de carrière/le développement de plan de carrière et la formation continue, l'amélioration des infrastructures hospitalières, la disponibilité des ressources, une meilleure gestion des hôpitaux et une meilleure reconnaissance pour les professionnels de santé.

Résumé en langage courant

Les interventions pour contrôler l'émigration des professionnels de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires.

Les chercheurs du groupe Cochrane ont conduit une revue sur l'efficacité des interventions visant à contrôler l'émigration des professionnels de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires. Après une recherche de toutes les études pertinentes, ils ont trouvé une seule qui répondait à leurs exigences. Les conclusions de celle-ci sont ci-dessous résumées.

Le contrôle de l'émigration des professionnels de santé

Les conditions de vie et de travail difficiles et les meilleures opportunités qu'offre l'étranger conduisent souvent les professionnels de santé des pays pauvres à émigrer vers les pays plus riches. C'est l'une des nombreuses raisons pour lesquelles les pays pauvres souffrent souvent d'une grave pénurie en personnel de santé. Les gouvernements de ces pays ont essayé quelques stratégies pour arrêter cette migration, par exemple en améliorant les conditions de travail du personnel de santé, en offrant une meilleure formation, un meilleur salaire et de meilleures perspectives de carrière, ou en instituant un service obligatoire pendant une période définie. Les gouvernements dans quelques pays riches ont aussi essayé de prévenir cette migration en introduisant des directives éthiques pour le recrutement de professionnels de santé étrangers. Dans d'autres pays riches cependant, les gouvernements ont tenté de résoudre leur problème de pénurie de leur personnel de santé en attirant les professionnels de santé étrangers, notamment à travers un recrutement actif ou une réglementation spéciale en faveur de l'immigration.

Qu'advient-il lorsque des efforts sont déployés pour réguler l'émigration des professionnels de la santé?

Dans la plupart des cas, les efforts pour réguler la migration du personnel de santé n'ont pas été correctement évalués. Les auteurs de cette revue ont trouvé une seule étude qui répondait à leurs exigences relatives aux types d'études à inclure. Cette étude examinait l'impact de la loi d'immigration des Etats-Unis sur le nombre d'infirmières émigrant des Philippines vers les États-Unis. Les lois américaines sur l'immigration ont été modifiées dans les années 1960, donnant ainsi un accès équitable aux immigrants européens et non européens. L'étude mesurait le nombre d'infirmières ayant migré des Philippines vers les Etats-Unis avant et après la modification de la loi. Elle a montré que:

- La modification des lois d'immigration des États-Unis a probablement augmenté le nombre d'infirmières migrant des Philippines vers les Etats-Unis.
- La qualité de cette preuve est modérée.

Cette revue montre un déficit immense en informations sur l'efficacité des stratégies qui tentent de réguler la migration du personnel de santé des pays à revenus faibles et intermédiaires.

Référence: Peñaloza B, Pantoja T, Bastías G, Herrera C, Rada G. Interventions to reduce emigration of health care professionals from low- and middle-income countries. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2011, Issue 9. Art. No.: CD007673. DOI: 10.1002/14651858.CD007673.pub2.

Traduction: M. Vouking, V. Tamo, CD. Evina. **Supervision:** L. Mbuagbaw, J,S Ndongo, Habiba Garga, D. Yondo, P. Ongolo-Zogo.