

# Norme de dotation en personnel pour les soins de santé primaires

09 janvier 2025

## Points clés

- Les normes de dotation en personnel pour les soins de santé s'appliquent aux établissements de santé bénéficiant du soutien du HCR. Les directives nationales du ministère de la santé, si elles existent, doivent toutefois prévaloir
- Les agents de santé doivent posséder la formation et les compétences nécessaires, et bénéficier de l'encadrement requis en fonction de leur niveau de responsabilité
- Les organisations sont tenues de former et de superviser le personnel afin qu'il dispose de connaissances actualisées et appropriées pour fournir des soins de qualité
- L'intégration du développement des compétences dans les processus standards doit être une priorité, surtout lorsque le personnel n'a pas été formé régulièrement ou quand de nouveaux protocoles s'appliquent
- Autant que possible, les programmes de formation doivent être normalisés. Donner la priorité aux formations qui répondent aux principaux besoins en matière de santé et qui permettent de remédier aux lacunes constatées dans le cadre de la supervision

## 1. Aperçu

Le personnel des soins de santé primaires comprend toutes les personnes qui participent aux systèmes et aux services qui relèvent spécifiquement des soins de santé primaires. Il s'agit de toutes les professions qui favorisent l'établissement du continuum de soins et qui contribuent à la prévention des maladies, au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs.

Le personnel de santé se compose d'un large éventail de professionnels de la santé, et notamment de médecins, de personnel infirmier, de sages-femmes, de responsables cliniques, d'auxiliaires médicaux, de techniciens de laboratoire, de pharmaciens, d'agents de santé

communautaires, ainsi que de personnel d'encadrement et d'appui.

Bien que le nombre optimal des différents types de personnels de santé varie d'un contexte à l'autre, il existe néanmoins une corrélation entre la disponibilité de ces personnels et la fourniture des services de santé. Pour les services de soins de santé primaires essentiels, les niveaux de dotation ci-dessous ont été définis comme des minimums pour pouvoir offrir et maintenir une qualité acceptable.

Le genre et la diversité doivent être pris en considération. Les déséquilibres en matière de dotation en personnel doivent être corrigés par des transferts vers les zones où il existe des déficits critiques par rapport aux besoins, ou par de nouveaux recrutements.

## 2. Pertinence pour les opérations d'urgence

Le personnel de santé est indispensable au bon fonctionnement des systèmes de santé. La disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité du personnel de santé sont des conditions préalables essentielles pour améliorer la couverture des services de santé et garantir le droit de bénéficier du niveau de santé le plus élevé possible.

Lors d'une situation d'urgence, les systèmes de santé et la fourniture de soins de santé sont souvent affaiblis, avant même que la demande n'augmente. Le manque de personnel de santé qualifié peut par exemple entraîner une charge de travail excessive et compromettre la sécurité des soins de santé. Il est donc important de veiller à ce que la population ait accès à des agents de santé possédant des compétences adéquates à tous les niveaux du système de santé.

## 3. Conseils principaux

### Phase d'urgence

Le tableau ci-dessous fournit des recommandations à caractère indicatif qu'il peut être nécessaire d'adapter en fonction du contexte et des normes nationales existantes. Les éventuelles standards Sphère sur la dotation en personnel sont mentionnés (Sphère).

| <b>Centres de santé (ratio entre le personnel de santé et la population)</b> |              |  |                                |
|--|--------------|--|--------------------------------|
| Médecin  | 1 : < 25 000 | Médecin clinicien (soins hospitaliers)   | 3 par établissement de 50 lits |
| Médecin clinicien (services externes)  | 1 : < 10 000 | Personnel infirmier (soins hospitaliers) | 4 par service pour la rotation |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| Personnel infirmier (services externes)                                       | 1 : < 10 000  | Accoucheur qualifié (médecin/personnel infirmier/sage-femme) (Sphère) | 23 : 10 000   |
| Superviseur en nutrition  | 1 : < 10 000  | Agents auxiliaires en nutrition                                       | 1 par centre de stabilisation de 10 lits                          |
| Personnel infirmier de psychiatrie/médecin clinicien formé à la santé mentale | 1 : < 25 000  | Technicien de laboratoire qualifié (diplômé)                          | 1 : < 15 000 si des services complets d'analyses sont disponibles |
| Pharmacien qualifié (diplômé)   | 1 : > 50 000-100 000 ou pour un groupement de camps plus petits | Assistant de laboratoire (certifié)                                   | 1 - 2 : < 15 000  |

### **Soins de santé communautaires**

|   |             |                                  |  |
|---|-------------|----------------------------------|--|
| Agents de santé communautaires (Sphère) | 1-2 : 1 000 | Agents de proximité en nutrition | 1-2 : 1 000 personnes dans les camps de réfugiés où la malnutrition aiguë globale dépasse 10 % |
|---|-------------|----------------------------------|--|

### **Phase post-urgence**

Les normes ci-dessus s'appliquent également aux phases postérieures aux situations d'urgence.

### **Liste récapitulative : norme de dotation en personnel pour les soins de santé primaires**

- Examinez les niveaux et la répartition des effectifs existants par rapport à la

classification nationale afin d'identifier les lacunes et les zones mal desservies.

- Formez le personnel aux protocoles cliniques et à la prise en charge des patients, ainsi qu'à son rôle, conformément aux normes nationales ou aux directives internationales.
- Favorisez la sécurité de l'environnement des agents de santé.
- Élaborez des stratégies d'incitation et de rémunération visant à réduire les différences de salaires et la répartition inéquitable des agents de santé entre ceux qui relèvent du ministère de la santé et ceux qui dépendent d'autres prestataires de soins de santé.
- Communiquez les informations relatives au personnel de santé et à son état de préparation au ministère de la santé et aux autres organismes compétents aux niveaux local et national.

## 4. Normes

Sphère - Standard 1.2 sur les systèmes de santé : Personnel de santé

Les personnes ont accès à du personnel de santé disposant des compétences adéquates à tous les niveaux du parcours de soins

- Nombre d'agents de santé communautaires pour 1 000 personnes
  - Au moins 1-2 agent(s) de santé communautaire(s)
- Nombre d'accoucheurs qualifiés (médecins, personnel infirmier, sages-femmes) pour 10 000 personnes
  - Au moins 23 pour 10 000 personnes
- Tout le personnel médical impliqué dans des tâches de soins cliniques a été formé sur les protocoles cliniques et la prise en charge des patients

### Annexes

[\(French\) The Sphere Handbook, 2018](#)

## 5. Liens

[Le manuel Sphère, 2018](#)

## 6. Contacts principaux

Section de la santé publique, Division de la résilience et des solutions (DRS) : [hqphn@unhcr.org](mailto:hqphn@unhcr.org)