

SOCIAL RESEARCH REPORTS

ISSN: 2066-6861 (print), ISSN: 2067-5941 (electronic)

LA MIGRATION INTERNATIONALE DES MÉDECINS ROUMAINS: ÉTUDE SUR LA PERCEPTION DU TRAVAIL À L'ÉTRANGER

Cristina TEODORESCU

Social Research Reports, 2013, vol. 23, pp. 82-90

The online version of this article can be found at:

www.researchreports.ro

Published by Expert Projects Publishing House



Covered by Index Copernicus International

www.indexcopernicus.com

Directory of Open Access Journals

www.doaj.org

On behalf of:

Center for Program Evolution and Social Development

Additional services and information about Social Research Reports can be found at:

www.researchreports.ro

LA MIGRATION INTERNATIONALE DES MÉDECINS ROUMAINS: ÉTUDE SUR LA PERCEPTION DU TRAVAIL À L'ÉTRANGER

Cristina TEODORESCU¹

Abstract

This study aims at highlighting Romanian doctors' perceptions of their experiences abroad. The methodological approach is qualitative, based on semi-structured interviews with Romanian doctors who have worked abroad for at least one year and returned to Romania, as well as with doctors who continue to practice their profession in European countries (France and Belgium). The content analysis of information has allowed us to highlight the prospects of the participants in this study in the context of awareness of the benefits and the challenges associated with the development of their careers and personal lives abroad or in their country of origin. The results show that the decision to go abroad to work is a highly complex one and involves the balancing of costs and benefits. It also depends on personal values and goals. In this context, society and the state play key roles for the creation of a living and working environment for the welfare of the individual.

Keywords: international migration; health professionals; motivation; post-communism.

Cadre général de la recherche

Bien que la chute du communisme a signifié l'ouverture des frontières et a entraîné l'accroissement significatif des flux migratoires, les opportunités de la libre circulation et de la reconnaissance des diplômes dues à l'adhésion de la Roumanie à l'Union Européenne ont favorisé l'augmentation des taux d'émigration des roumains. De plus, la crise économique que la Roumanie traverse depuis plusieurs années s'ajoute aux facteurs contributeurs à ce phénomène.

La migration internationale du personnel médical représente une vraie source d'inquiétude puisque ce phénomène met en danger le fonctionnement du système

¹ University of Medicine and Pharmacy "Gr. T. Popa", Iasi, Centre for Health Policy and Ethics, Iasi, ROMANIA. Email: christina_teodorescu@yahoo.com

national de santé. Pourtant, les données disponibles sur les flux migratoires du personnel de santé et surtout ceux concernant les médecins sont „extrêmement pauvres, ont un niveau bas de précision et d'exhaustivité" (Galan et al., 2011 : 450). Selon le Ministère de la Santé, 9000 médecins ont sollicité le certificat de conformité entre 2007 et le mois de mai 2009 (Galan et al., 2011: 452). Cette situation est alarmante lorsqu'on analyse le taux croissant d'émigration des médecins en comparaison avec leur densité à l'échelle nationale – seulement 1,9 médecins pour 1000 habitants – ce qui place la Roumanie sur la 31^{ème} position parmi les 33 pays européens (Ciornia, 2010).

Au niveau international, les causes de la migration du personnel de santé se trouvent au niveau macro de même qu'au niveau microsocial. Selon les rapports récents de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en 2006 il existait un déficit de 4,3 millions de personnel de santé dans le monde. Toutefois, la globalisation et les politiques internationales favorisent les mobilités des spécialistes qui sont de plus en plus nombreux à quitter leur pays pour vivre dans des sociétés ayant un niveau de prospérité plus élevé. D'autres raisons qui poussent les médecins de quitter leur pays d'origine pour travailler à l'étranger sont l'accroissement de l'espérance de vie dans les pays développés et des besoins de soins médicaux, le développement des technologies, la nécessité du remplacement des spécialistes provenant de la génération „baby-boom" arrivés à l'âge de la retraite (Dumont et Zurn, 2007). Selon Buchan, les facteurs pull/push de la migration médicale sont dus aux différences socioéconomiques entre les pays d'origine (en général en cours de développement) et les pays de destination (les pays occidentaux, développés économiquement). Ainsi, le niveau économique, le fonctionnement des institutions, la culture et les traditions scientifiques, les opportunités éducationnelles, les conditions de travail, la reconnaissance professionnelle et les possibilités de performance dans la carrière, le climat politique et religieux - constituent des éléments qui poussent les médecins de quitter leurs pays pour vivre à l'étranger (Buchan, 2008).

But et objectifs de l'étude

Le but de cette recherche est mettre en évidence et analyser les perceptions des médecins roumains sur les bénéfices et les difficultés ressentis pendant leur travail à l'étranger. Cet article est une contribution à la littérature sur le thème de la migration internationale du personnel de santé puisqu'on constate une p „une pauvre documentation sur l'ampleur, la direction et l'impact des flux migratoires du personnel de santé. (Dussault et al., 2009). De plus, dans les études existentes, „il y a une grande variation des thèmes, des approches et des professions" (Wismar et al., 2011: 9). Ainsi, cette étude permettra de mieux comprendre les patterns de migration, particulièrement dans le cas des médecins roumains.

Les questions auxquelles on essaiera de répondre à travers cette étude sont : Comment les médecins aperçoivent-ils les différences entre le travail à l'étranger

comparativement au travail en Roumanie ? Quels sont les principaux acquis pendant leurs expériences professionnelles dans des pays européens ? Comment envisagent-ils leur avenir par rapport au pays choisi pour leur carrière professionnelle ?

Méthodologie

Choix de la méthode

La démarche méthodologique est du type qualitatif ce qui nous permet de mieux répondre aux questions de recherche. Les données ont été recueillies par des entretiens en utilisant un guide d'entretien semidirectif. Les thèmes de discussions ont permis d'obtenir des informations sur les expériences des médecins roumains à l'étranger. Plus précisément, il s'agit de la perception des différences entre les conditions de vie et de travail à l'étranger comparativement à celles de Roumanie, des bénéfices ressentis suite à l'expérience professionnelle dans un autre pays, ainsi que sur les perspectives professionnelles.

Choix des participants

Le choix des participants était théorique sur la base des variables telles que le genre, l'âge, les spécialités médicales et les expériences de travail dans différents pays de l'Union Européenne. Toutes les personnes contactées ont accepté de participer à l'étude. Un nombre de 16 médecins a été interrogé. On délimite deux catégories de participants à la recherche: les médecins qui ont travaillé à l'étranger au moins un an et ils sont ensuite rentrés en Roumanie (N=9) et les médecins qui continuent d'exercer leur métier dans un autre pays depuis au moins un an (N=7). La majorité des médecins interrogés ont eu des expériences professionnelles en France et en Belgique, seulement deux d'entre eux ont travaillé pour des courtes périodes en Espagne ou en Italie. Du point de vue de leurs caractéristiques individuelles, on délimite 6 hommes et 10 femmes, d'âge moyen 39 (âge =30 – 48), ayant une situation matrimoniale variée et des spécialités diverses: pédiatrie, chirurgie, gynécologie, cardiologie, pneumologie, gériatrie. La durée de leurs expériences professionnelles à l'étranger varie entre un an et neuf ans.

Procédes et traitement des informations

Les discussions se sont déroulées individuellement, de façon face-à-face, et leur durée a été comprise entre 30 et 70 minutes. La rencontre des participants s'est effectuée en Roumanie (la ville de Iasi) et dans plusieurs localités de la Belgique et du Nord de la France. Les entretiens ont été enregistrés et ensuite transcrits par l'intervieweur. Pour le traitement des données on a utilisé le logiciel QSR Nvivo 9. Une grille d'analyse a été élaborée en fonction des objectifs de l'étude. Deux chercheurs ont participé à la sélection et à la catégorisation des informations selon

les thèmes et les sous-thèmes contenus dans la grille d'analyse. Ce processus a eu comme but la réduction de la subjectivité des chercheurs sur les résultats de la recherche. L'analyse thématique des données a permis la mise en évidence des résultats présentés ci-dessous.

Résultats

Travailler à l'étranger vs. travailler en Roumanie

Niveau professionnel élevé. De nombreux médecins roumains qui ont travaillé à l'étranger apprécient la qualité du travail dans les pays occidentaux. Tout d'abord, ils ont pu apprendre d'autres techniques que dans leur pays d'origine et tout cela pendant une période relativement courte : „J'ai réalisé là ce que d'autres médecins n'ont pas réussi de réaliser ici pendant 20 ans d'activité. (...) Des trucs que j'ai appris là-bas que je ne pouvais pas les apprendre ici”. Un autre exemple est celui d'un chirurgien qui est parti à l'étranger pour suivre une spécialisation dans un domaine pas très développé en Roumanie: „

Là-bas j'ai fait une spécialisation dans un domaine qui à présent reste intangible en Roumanie pour de nombreux médecins et qui est très, très difficile d'atteindre dans les conditions actuelles en Roumanie – le transplant d'organes”.

Conditions de travail performantes. Parmi les aspects les plus appréciés par les médecins interrogés on fait ressortir les conditions dans lesquelles ils exerçaient leur profession. Plus précisément, il s'agit de la possibilité de faire toutes les investigations dont ils avaient besoin, sans restriction. Selon les médecins, dans les cliniques et les hôpitaux roumains l'accès des patients à certains explorations et traitements reste limité. L'un des participants à l'étude témoigne: „Beaucoup d'investigations qu'on ne peut pas faire ici. J'avais à disposition CT, RMN, CD-graphie... il existait pratiquement tout ce que j'avais besoin. Toute investigation dont j'avais besoin on pouvait la faire parce que je la demandais”.

Les bonnes conditions de travail constitue l'une des premières sources de satisfaction des médecins qui peuvent exercer leur métier dans les cliniques occidentales. Les différences entre la situation dans le pays d'origine et celle dans le pays de destination concernant l'accès aux techniques d'investigation et le manque de restrictions du traitement des patients représentent des arguments favorables pour la migration médicale internationale. Un médecin qui a eu l'occasion de travailler en France pendant plus d'un an raconte : „Bien entendu, on travaille dans complètement d'autres conditions. (...) La différence entre la clinique où je travaille actuellement et celles occidentales reste encore très grande (...) à partir des conditions hôtelières (...) jusqu'à la technique utilisée, à la vitesse dont on a accès aux explorations, aux possibilités financières, aux médicaments....”.

Compétences sociales. Travailler à l'étranger constitue aussi un moyen de développer les compétences sociales. Les médecins roumains ont apprécié la manière dont les collègues communiquent entre eux. Si en Roumanie les relations entre les médecins sont moins ouvertes, les participants à l'étude reconnaissent que l'échange des idées entre les spécialistes crée un climat favorable au lieu de travail à l'étranger. Les relations avec les collègues sont décrites par un médecin qui a travaillé en France pendant plusieurs années: „Ils sont plus ouverts dans les relations avec les autres collègues, ils ne se méfient pas de reconnaître qu'ils ne connaissent pas quelque chose et de demander une autre opinion; cela n'existe pas chez nous”.

En tant que compétence acquise, la communication avec les patients est fréquemment ressortie dans le discours des médecins interrogés. Certains médecins avouent que le rapport entre le médecin et son patient est différent en Roumanie comparativement à la situation dans un pays occidental. Les conditions du travail influent sur cette relation, ainsi que le médecin peut accorder plus de temps dans la discussion avec son patient et lui expliquer toutes les démarches à faire en vue du traitement : „Les relations sont très ouvertes dans la relation avec le patient. On t'apprend avoir de la patience, de lui parler doucement, on ne lui fait pas de reproches, on ne crie pas sur lui, ils sont autrement. Ils considèrent que si je suis là je suis payé pour faire ce métier, et donc le patient est notre maître, non le contraire”.

Compétences interculturelles. Partir vivre à l'étranger pour au moins un an constitue une occasion pour enrichir ses connaissances linguistiques et de communication dans un milieu interculturel. Du point de vue personnel, une telle expérience est synthétisée par l'un des participants à l'étude : „Même aller vivre tous les jours dans un autre pays signifie découvrir tes ressources: parler une autre langue, interagir avec des gens d'une culture assez différente...”.

Un autre aspect positif de l'expérience professionnelle dans un autre pays est représenté par la possibilité de la rencontre des spécialistes en vue des échanges scientifiques ultérieures. L'un des médecins interrogés avoue ce bénéfice: „du point de vue social parce que j'ai connu des gens de qualité avec qui je maintiens encore des relations et on se voit aux congrès”.

Bénéfices économiques. Les avantages économiques ne sont pas négligeables lorsque les médecins décident de partir travailler à l'étranger. Les gains financiers permettent l'accroissement du niveau de vie et du bien-être: „

Plus l'indépendance financière. Il y a une grosse différence entre ce que je pouvais faire avec mon salaire en Roumanie et ce que je peux faire ici. Ici on ne se fait pas de soucis pour le lendemain, on peut se permettre une vie décente, on peut se permettre de voyager, on peut se permettre...”.

Certains médecins, surtout ceux qui ont travaillé dans un pays occidental avant l'adhésion de la Roumanie à l'Union Européenne racontent leurs étonnement d'être nettement mieux payés que dans leur pays d'origine : „Quand j'ai reçu mon salaire je ne croyais pas qu'il est vrai. Avec ma fiche de salaire j'ai marché

effectivement 5 km jusqu’au premier ATM pour voir si l’argent se trouve vraiment sur mon compte”.

Satisfaction du travail à l’étranger. Les principales sources de satisfaction mentionnées par les médecins interrogés concernant leur travail dans un autre pays sont le contentement d’exercer leur métier et les sentiments de la valorisation personnelle au lieu du travail. La satisfaction professionnelle est le résultat du travail dans les meilleures conditions – comme l’un des médecins exprime ses arguments: „C’est la satisfaction que je puisse faire mon métier comme j’aime, sans obstacles et sachant que je puisse offrir aux patients tout ce que je peux pour les guérir ou leurs améliorer la qualité de vie”. Egalement, les médecins roumains ont beaucoup apprécié la reconnaissance de leur statut au lieu de travail. Ils se sont sentis valorisés par le respect de leurs décisions comme témoigne un médecin spécialiste établi en Belgique: „j’ai une grande liberté de décision, on y peut faire des choses qu’on pouvait pas faire en Roumanie (...), donc beaucoup plus de liberté et de responsabilité qu’en Roumanie”.

Difficultés de la vie à l’étranger

Pourtant, partir vivre à l’étranger n’est pas une décision facile. Les médecins doivent mettre en balance les bénéfices et les défis qu’ils vont rencontrer. La migration suppose de nombreux changements dans la vie professionnelle et personnelle.

Changement du milieu culturel et social. Tout d’abord, le manque des membres de la famille et des amis constitue l’une des principales difficultés auxquelles les médecins qui vivent à l’étranger doivent faire face. Bien que la plupart d’entre eux considèrent qu’ils sont bien intégrés dans le nouveau milieu social et culturel, l’éloignement des endroits familiaux et des traditions est fortement ressenti, selon les déclarations d’un des médecins: „la famille me manque, mes parents me manquent, mes amis me manquent, la langue et la nourriture me manquent, le temps la-bas.... ces sont les principaux...”. Les difficultés liées à l’intégration ont mis en doute la décision de l’émigration des certains médecins, comme c’est le cas d’un jeune médecin installé en Belgique : „Au début je pleurais chaque soir. Pendant des mois c’était affreux, affreux. Je me réveillais le matin et je me demandais „mais qu’est-ce que je cherche là?” Premièrement, les conditions d’hébergement à l’arrivée puisqu’on était 5 résidentes dans la maison. Et la langue - que je l’avais apprise à l’école, mais je ne connaissais pas les termes médicaux, je ne comprenais pas tout ce qu’on parlait...”

Adaptation à un nouveau milieu professionnel. Le changement du milieu professionnel suppose aussi un processus d’adaptation lié surtout au nombre d’heures de travail et les responsabilités au sein de la clinique. Comparativement à la situation en Roumanie, les médecins roumains qui travaillent à l’étranger estiment que c’est plus difficile d’exercer leur métier dans un pays occidental : „Le programme, du matin au soir, je n’étais pas habituée avec un programme si long... Les gardes – où on était seuls... (...) Il me paraissait difficile de faire face à cette quantité de travail, c’était beaucoup plus qu’en Roumanie”.

Les techniques d'investigation et de traitement utilisées au niveau européen représentent des vrais défis pour la plupart des médecins roumains qui doivent acquérir des nouvelles compétences professionnelles. De plus, les responsabilités pendant le programme des gardes posaient des problèmes aux nouveaux arrivés, selon les déclarations d'un médecin roumain : „Leur système médical, plutôt celui d'informatique, l'interprétation des examens – parce qu'en Roumanie on n'apprenait pas l'interprétation des CTs, des scanners thoraciques etc... On avait donc un grand handicap comparativement aux résidents belges, les gardes étaient assez épuisantes et difficiles parce qu'on devait s'en occuper, prendre des décisions, il n'y avait personne derrière nous...”.

Plans pour l'avenir

Continuer travailler en Roumanie. Les médecins roumains envisagent de manière différente leurs avenir professionnel en Roumanie ou à l'étranger. Il y a des médecins qui sont plutôt contents de la vie qu'ils mènent dans leur pays d'origine et sont décidés d'y continuer leur profession. Suite à leur expérience au niveau européen, ils considèrent qu'il y aura toujours des différences au lieu de travail entre les médecins du pays d'origine et ceux issus de l'immigration : „Je n'ai pensé même pas un moment pour y retourner (...) je n'aurais jamais réussi de travailler à ma vraie capacité parce que pour les médecins roumains en Belgique les postes en haut de la hiérarchie sont trop difficilement d'atteindre.(...) Je me suis toujours sentie plus satisfaite ici, malgré les difficultés”. Pour certains médecins qui travaillent actuellement à l'étranger le retour est conditionné par le changement radical du fonctionnement du système de santé roumain. De ce point de vue, les médecins interrogés ne sont pas optimistes: „Je rentrerais en Roumanie si je trouve un poste dans un hôpital (...) où il y a ce qu'il faut sans me dire que ce n'est pas possible (...) et s'arrêter à la moitié du traitement et où avec mon salaire je pourrais acheter un appart et une voiture sans avoir la poche vide à la fin du mois.”

Partir travailler à l'étranger. Une autre catégories de médecins est représentée par ceux qui ont travaillé au moins un an à l'étranger, qui sont rentrés, mais qui veulent repartir vivre dans un autre pays. Il s'agit des médecins qui se sont sentis plus valorisés professionnellement à l'étranger et qui ne peuvent pas s'adapter aux conditions de travail actuelles en Roumanie. C'est le cas d'un médecin qui a pu acquérir beaucoup d'expérience, mais qui désire de travailler dans des conditions performantes : „Depuis la Roumanie est entrée dans la Communauté Européenne je n'ai fait aucune démarche, mais je veux recommencer (...) J'ai eu cette pensée en permanence, mais je l'ai pas mise en œuvre (...), mais je ne peux vivre qu'avec des espoirs. Je veux quelques chose de palpable qui me donne une certaine certitude de mieux (...) mais que ça soit de la performance (...) je ne vais pas n'importe où et dans n'importe quelles conditions...”.

Continuer travailler à l'étranger. Pourtant, la plupart des médecins interrogés qui travaillent à l'étranger ont réussi de s'intégrer et même de fonder des familles dans leurs pays de destination. Les gains économiques leurs ont permis d'acheter

des maisons, ainsi que ces médecins envisagent continuer vivre en dehors des frontières de la Roumanie, comme l'un des participants à l'étude argumente : „Je ne rentrerais pas parce que j'ai travaillé toujours ici. Peut-être je rentrerais si je n'avais pas formé un couple et acheté une maison ici – des choses déjà faites.” De plus, leur décision de rester vivre à l'étranger est le résultat des comparaisons entre leurs conditions de travail et de vie actuelles et la situation dans leur pays d'origine. Pour illustrer cela, l'un des médecins témoigne: „Non, je ne pense pas que je rentrerais parce que je me suis réalisé là, ma nouvelles famille est là et l'Etat roumain ne pourrait m'offrir quelque chose en plus de ce que j'ai maintenant là”.

Conclusions

Cette recherche a permis de faire ressortir des aspects qui influent sur la décision des médecins de partir travailler à l'étranger. Les deux catégories des participants à l'étude – les médecins qui continuent de travailler dans un autre pays et les médecins qui sont rentrés en Roumanie après au moins un an d'expérience professionnelle dans des pays occidentaux, offrent des perspectives assez similaires sur la perception des bénéfices et des difficultés liés au travail en dehors de leur pays d'origine. Ainsi, les meilleures conditions de travail et les gains économiques sont souvent mis en balance avec la souffrance causé par l'éloignement des membres de la famille et des amis qui restent dans le pays d'origine. On y ajoute les difficultés liées à l'intégration dans un nouveau milieu socioculturel et professionnel. Toutefois, il y a une différence entre la valorisation personnelle et professionnelle ressentie par les médecins dans les pays de destination comparativement à la situation dans le pays d'origine. Cela influe sur leur décision de s'installer à l'étranger ou de rentrer en Roumanie. Pourtant, le désir de rester ou de re-partir travailler à l'étranger domine les perspectives professionnelles futures des médecins interrogés. A la base de cette motivation se trouvent les disfonctionnements du système médical roumain qui est critiqué par les médecins installés dans d'autres pays, mais aussi par ceux qui continuent d'exercer leur métier dans les cliniques et les hôpitaux roumains.

Cette étude est exploratoire. Les entretiens ont permis d'approfondir le sujet de la migration internationale des médecins, mais les conclusions de la recherche comportent certaines limites liées notamment à leur généralisation. Les personnes interrogées n'ont pas été statistiquement choisies ce qui influe sur la représentativité des résultats. De plus, l'analyse est effectuée à partir des expériences subjectives et déclarations des participants. Pourtant, le principal apport de cette recherche consiste dans la mise en évidence des facteurs qui poussent cette catégorie professionnelle de partir travailler à l'étranger. L'approfondissement de ce sujet permettra de mieux comprendre ce phénomène en vue de l'élaboration des stratégies de rétention des ressources humaines dans le domaine de santé par les décideurs. Du point de vue scientifique, cette étude offre la possibilité d'utilisation des résultats pour construire des instruments pour des enquêtes ultérieures.

Pour conclure, la décision de partir travailler à l'étranger est complexe et suppose la mise en balance des coûts et des bénéfices. Elle dépend aussi des valeurs et des buts personnels. Dans ce contexte, la société et l'Etat jouent des rôles fondamentaux concernant la création d'un environnement de vie et de travail permettant le bien-être de l'individu.

Note

Cet article a été réalisé dans le cadre du projet „Etudes postdoctorales dans le domaine des politiques de santé” co-financé par le Fond Social Européen par le Programme Opérationnel Sectoriel pour le Développement des Ressources Humaines 2007-2013 et implémenté par l'Université de Médecine et Pharmacie „Gr. T. Popa” Iasi au sein du contrat no: POSDRU/89/1.5/S/61879. Le contenu de ce texte ne représente pas obligatoirement la position officielle de l'Union Européenne ou du Gouvernement Roumain.

Références

- Buchan, J. How can the migration of health service professionals be managed so as to reduce any negative effects on supply?. World Health Organization 2008 and World Health Organization, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. 2008, http://www.intlnursemigration.org/assets/pdfs/7_hsc08_epb_10.pdf accessed 10 octombrie 2011
- Ciornia, O. Raport al Bancii Mondiale: Avem 1,9 medici la 1000 de locuitori. 2010. http://www.paginamedicala.ro/stiri-medicale/Raport-al-Bancii-Mondiale_-Avem-1_9-medici-la-1000-de-locuitori_9056/ accessed 25.10.2012
- Dumont, J-C., Zurn, P. Immigrant Health Workers in OECD Countries in the Broader Context of Highly Skilled Migration. International Migration Outlook: Sopemi Edition, OECD, 2007: <http://www.oecd.org/dataoecd/22/32/41515701.pdf> accessed 2.11.2011
- Dussault G et al. Migration of health personnel in the WHO European Region Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2009 http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/95689/E93039.pdf, accessed 18.02.2013
- Galan, A., Olsavszky, V., Vlădescu, C., Emergent challenge of health professional emigration: Romania's accession to the EU. In Wismar, M. et al. (eds.). Health Professional Mobility and Health Systems. World Health Organization. 2011.
- Wismar, M., Maier, C.B., Glinos, I.A., Jeni Bremner, J., Gilles Dussault, G., Josep Figueras, J. Health professional mobility and health systems in Europe: an introduction, in Wismar, M. et al. (eds.). Health Professional Mobility and Health Systems. World Health Organization. 2011. p. 9
- World Health Organization (WHO), Working together for health: The World Health Report. 2006 : <http://www.who.int/whr/2006/en/index.html>, accessed 6.11.2011