

Le citoyen et la santé publique en Tunisie

Le citoyen et la santé publique en Tunisie

Vers un système local de santé de qualité

1- Contexte :

Les difficultés du système de santé tunisien sont anciennes. Mais la crise connaît depuis quelques années une de ses phases les plus graves : la qualité des soins se dégradent, la coordination entre les différents composants du système est à son plus bas niveau, l'encombrement des urgences est le meilleur témoin, si les urgences sont saturées, c'est parce que les patients ne trouvent pas d'autres solutions ; les patients et leurs familles s'inquiètent et lancent des cris d'alarmes ; les professionnels de santé n'en peuvent plus (souffrances, désertification, manque de ressources de base ...), etc.

On ne peut pas renforcer les structures de soins, satisfaire la demande des patients, soulager les professionnels de la santé, sans reconnaître que notre système de santé dans sa forme actuelle **n'est plus capable ou ne possède pas les capacités nécessaires** pour répondre à la demande de la population concernant l'amélioration de la qualité des soins, ni d'ailleurs l'accessibilité aux soins de santé telle que stipulé dans l'article 38 de la nouvelle constitution tunisienne (2014).

Il est certes confronté à de nouveaux défis, que ce soient épidémiologiques, avec le changement de profil de morbidité (augmentation des maladies chroniques), ou **technologiques**, avec l'arrivée de nouveaux moyens diagnostiques ou thérapeutiques, ou **sociale**, avec les inégalités en matière d'accessibilité des soins (régions nanties/régions défavorisées, riches/pauvres, villes/campagnes...). Quels que soient les défis, nous devons les relever, car chaque jour qui passe fait courir le risque d'affaiblir encore plus notre système de santé, de diminuer la qualité de nos soins, de les rendre plus difficilement accessibles et le principe de solidarité sur lequel est bâti le système disparaîtra aggravant ainsi les problèmes sociaux qui se sont déjà installés.

Agir pour adapter le système de santé aux besoins de la population et aux enjeux actuels de notre temps, **mettre le patient au centre et garantir à tous les Tunisiens un accès équitable à des soins de qualité est une exigence.** Tel était l'objet d'une réflexion en profondeur d'un **groupe d'experts** mis en place par le laboratoire de recherche « **Qualité des soins et management des services de santé** » en partenariat avec le Centre d'Etudes Stratégiques sur le **Maghreb (CESMA)**, afin de **dégager une vision d'ensemble et des réponses globales aux défis auxquels est confronté le système de santé tunisien surtout dans sa composante locale.**

Le workshop « vers un système local de santé de qualité : défis et stratégies pour une meilleure convergence » qui a eu lieu à **Sousse du 2 au 4 avril 2021** a permis de dégager deux grandes ambitions convergentes :

1- L'égalité d'accès à la santé, impliquant d'engager un effort de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé fortement marquées dans les régions, avec pour objectif une réduction de l'écart entre les indicateurs sanitaires de la région et les indicateurs nationaux.

2- L'efficacité du système de santé et des prises en charge, impliquant de renforcer l'efficacité des coordinations entre professionnels de santé et établissements afin d'aboutir à des logiques de prises en charge territoriales ou en filières et préfigurer les démarches de parcours. La réalisation de ces politiques a impliqué d'importants efforts nécessitant de cibler les interventions et les investissements. La répartition des financements de l'action en santé

Tout en délimitant les 3 aspects suivants :

- les éléments consensuels que devrait comprendre un système local de santé de qualité.
- les principaux problèmes et questions liés à la progression vers un système local de santé de qualité.
- les domaines nécessitant des interventions prioritaires et proposition des stratégies pour aller de l'avant.

Pour approfondir ce travail fait par les experts, nous avons voulu que ce projet soit complété par par **une approche « ascendante », à partir de l'évaluation que fait la clientèle des services qui lui sont offerts, des réflexions des professionnels de santé sur les modes optimaux d'organisation des services et, finalement, des constats, des attentes et des collaborations proposées par les différents partenaires.**

2- Consultation de la population cible

2.1- Objectifs :

L'échange entre participants avait pour objectif le repérage d'expériences fructueuses, de bonnes pratiques mais aussi d'échecs et des difficultés rencontrées sur les quatre territoires ciblés Tataouine (region du Sud), Sidi Bouzid (Centre ouest). Jendouba (Nord Ouest) & Sousse (Centre est, region cotière). La cohérence de l'animation des territoires et l'adéquation entre les objectifs de départ des actions et les réalisations étaient également évaluées à l'échelle du territoire.

Cette étude dresse un état des lieux du secteur de la santé en Tunisie et la perception des citoyens dans les différentes régions du pays Cette étude cherche aussi à tester auprès des citoyens un nouveau concept visant la distribution des rôles et le renforcement du rôle des établissements de soins de santé primaire

2.2- Focus group

Sept focus group ont été organisés dans 4 territoires et ont porté sur des thématiques reprenant des logiques de parcours et de territoires pour permettre aux acteurs et partenaires concernés d'évaluer les effets des actions liées à ces prises en charge et aux parcours dédiés. Les principaux thèmes abordés lors de ces groupes de travail étaient les suivants :

- Les parcours des personnes (diagnostic et accompagnement précoce, coordination des acteurs de 1er et 2ème recours, ...)
- Coordinations entre professionnels de santé (public-privé, CSB-cabinet privé, protocoles interprofessionnels, ...)
- Coordinations entre établissements (1ère ligne, 2ème ligne et 3^{ème} ligne de santé,...)
- Populations en situation de précarité (programme d'accès aux soins de santé)
- Prévention et promotion de la santé (dépistage, promotion de santé, etc.)

Les focus group se sont tenus au mois de septembre 2021. Les participants au focus group invités par le Centre d'Etudes Stratégiques sur le Maghreb (CESMA), étaient des usagers, des représentants d'usagers, des professionnels de santé, des représentants des ONG et des partenaires institutionnels.

Les focus group ont été réalisés en présentiel dans les chefs lieux des régions ciblées. **Une note de cadrage par thématique a été adressée aux participants invités une semaine avant la tenue de l'échange. Un support d'animation synthétique a ensuite été fourni aux participants ayant confirmé leur présence quelques jours avant le focus group.**

Les échanges ont été animés par l'équipe d'**Elka Consulting** avec des méthodes assurant la participation de tous les participants : présentation et propos liminaire de chaque acteur, tours de paroles pendant les débats et proposition de conclusion à chaque acteur. Les participants ont également pu ajouter à leur contribution orale au débat une contribution écrite en l'adressant aux consultants en charge de mener l'évaluation.

2.3- Synthèse :

Les constats établis lors de la consultation des usagers et d'autres partenaires des autres régions ciblées permettent d'identifier des pistes d'amélioration pour l'action en santé sur le territoire nationale.

En premier lieu, la région sanitaire, de par l'importance et la variété des déterminants de santé, se positionne en principe en leader-impulseur de l'action en santé en « faisant faire »

ou en « faisant avec » des partenaires ou des institutions parties prenantes sur un champ donné (ex : les conseils régionaux et locaux de la santé). L'évaluation a montré l'importance des diagnostics partagés dans la réussite des actions de santé et dans l'implication des acteurs, de la réflexion sur les besoins du territoire au déploiement de l'action. La réussite de cette logique partenariale nécessite donc de :

- Généraliser les diagnostics partagés et la démarche de réflexion afférente en préalable au développement des actions de santé, sur le modèle du système local de Santé (SLS)

Cette démarche de réflexion sur les besoins des territoires et sur la proximité entre les acteurs territoriaux implique **une redéfinition des modalités de relations du SLS avec ces acteurs et les territoires**. L'enjeu pour le SLS est à la fois de favoriser la mobilisation des acteurs du territoire dans l'élaboration mais surtout dans la mise en œuvre des plans d'intervention à l'égard des problèmes de santé (PIGPS) ; Ainsi, il semble important de :

- Construire une organisation territoriale pour optimiser l'efficacité des actions : définir le positionnement et le rôle des acteurs de santé sur leur territoire (remontée des besoins, déclinaison des priorités régionales) et le mode d'animation au niveau régional (échanges entre pairs, capitalisation de bonnes pratiques, échange avec les directions métiers).

- Favoriser l'expression des futurs conseils territoriaux de santé et associer les différentes instances de démocratie sanitaire à la mise en œuvre des actions issues du PRS et aux ajustements nécessaires de méthode ou d'objectifs en cours de mandature.

La volonté des acteurs territoriaux d'être plus associés à l'élaboration et au déploiement des actions de santé doit inciter les acteurs régionaux à faire évoluer l'architecture et la gouvernance du SLS pour faciliter son appropriation par les différentes parties prenantes de la politique régionale de santé dans le contexte de la régionalisation du système de santé :

- **Définir les principes de structuration du SLS** ; nous préconisons trois niveaux de structuration : stratégique (enjeux, orientations, objectifs, résultats attendus), tactique (modalités d'action, parti pris méthodologiques) et opérationnel (feuille de route territoriale de déclinaison des objectifs, responsabilisation des acteurs, identification des indicateurs de suivi) ; les acteurs territoriaux ayant la possibilité de s'intégrer à ce dernier niveau pour définir et déployer la feuille de route du territoire

- **Adapter l'organisation interne pour une meilleure articulation** / intégration des métiers et des territoires dans l'action du SLS pour favoriser les logiques de parcours de soins en développant le management collaboratif entre secteur public et privé surtout.

Enfin, **le pilotage du SLS** doit faire l'objet d'une attention particulière de la région sanitaire pour favoriser le processus de suivi et d'évaluation dynamique des dispositifs et actions développés lors de la mise en œuvre ; le système de pilotage devra permettre de :

- Mesurer les ressources allouées aux actions développées
- Définir des indicateurs d'évaluation des dispositifs pour mesurer leur effet en cours

de réalisation, en lien avec les partenaires concernés

- Ouvrir le pilotage aux partenaires pour partager les données récoltées
- Identifier les niveaux de déploiement des initiatives à atteindre avant de les généraliser sur les territoires

Conclusion

Le secteur de la santé publique souffre de plusieurs lacunes selon la majorité des répondants; La perception du secteur privé est meilleure dans la plupart des régions surtout dans les zones de l'intérieur

L'offre de soins en faveur des populations urbaines est plus développée, les grands centres hospitaliers sont basés dans les grandes villes et disposent des meilleures ressources. Le Centre de Santé de Base (CSB/dispensaire) semble avoir une place prépondérante dans la vie des participants appartenant aux classes populaires. Bien que son rôle est considéré comme limité, ses services sont perçus comme plutôt positif

Le concept de distribution des rôles a été généralement apprécié par les participants pour bénéficier de meilleurs services de proximité. Les participants des zones rurales (Jendouba, Sidi Bouzid, Tataouine ...) éprouvent plus d'enthousiasme envers le concept proposé vu sa capacité à réduire les disparités régionales au niveau du secteur de la santé en Tunisie.

En somme, seule une action concertée des professionnels, des gestionnaires, des décideurs, de la société civile, et de la communauté scientifique, peut identifier les solutions à la fragmentation du système de soins et permettre les conditions d'une société plus juste à travers des stratégies d'atténuation et le partage de pratiques exemplaires.

Les services de santé ne peuvent aujourd'hui se restructurer que dans le cadre d'une triple problématique : répondre **aux besoins de santé dans une région** donnée, répondre aux **exigences de qualité** et de sécurité des soins, s'adapter aux **contraintes liées à la raréfaction des moyens humains et financiers**. Le **virage numérique** avec ce qu'il offre comme possibilité (informations, DMP, télémédecine...) est un atout important pour réussir de telle transformation. Le pilotage de l'ensemble des axes est primordial.

Réduire les fragmentations du système de santé et créer ainsi l'harmonie entre ces différents niveaux est une nécessité vitale. Le **but ultime** serait ainsi **des services fondés sur les besoins des personnes** ; ayant comme **valeurs** : **la qualité, l'équité, la pertinence et l'efficacité** ; **la trame de fond** repose sur **l'intégration de l'approche individuelle et l'approche populationnelle**; tout en respectant les **trois conditions** de base : **une population de référence, un modèle organisationnel et la gestion de l'information sanitaire** ; le tout en créant un **Partenariat** solide entre les décideurs politiques, les gestionnaires de santé, les professionnels de santé, les établissements de formation en sciences de la santé et la communauté (usagers, ONG ...).

Pr. Ali Mtiraoui

Etude qualitative

Etude qualitative

Introduction

Cette étude dresse un état des lieux du secteur de la santé en Tunisie et la perception des citoyens dans les différentes régions du pays

Cette étude cherche aussi à tester auprès des citoyens un nouveau concept visant la distribution des rôles et le renforcement du rôle des établissements de soins de santé primaire

Ce rapport détaille les idées évoquées par les participants lors des focus groupes.

A cet effet 7 Focus groupes (FG) ont été réalisés avec des particuliers dans 4 villes réparties comme suit :

- ❖ *Tataouine : 1 FG Homme / 1 FG Femme*
- ❖ *Sidi Bouzid : 1 FG Homme / 1 FG Femme*
- ❖ *Jendouba : 1 FG Homme / 1 FG Femme*
- ❖ *Sousse : 1 FG Femme*

Perception générale du secteur

Pour la majorité des participants le système sanitaire est dans la mauvaise direction : les répondants se plaignent de la qualité des services fournis dans le secteur public malgré la facilité d'accès aux soins de santé de base.

L'accès aux soins spécialisés dans les zones reculées (Sidi Bouzid, Tataouine, Jendouba) est très limité. Les habitants dans ces régions doivent toujours se déplacer dans les villes voisines pour recevoir les soins nécessaires.

Les hôpitaux publics dans ces zones manquent d'équipements : par exemple, il n'est pas possible de faire des examens préopératoires (Scanner, IRM ...) dans les établissements de santé à proximité.

Plusieurs autres raisons ont été citées par les participants pour justifier cette perception négative :

- L'Infrastructure est défailante

- Le secteur est affecté par les tensions politiques
- Manque d'équipements ou dysfonctionnement
- Indisponibilité des médicaments
- Manque d'effectif
- Fuite des compétences qui engendre un manque de médecins spécialistes
- Mauvais diagnostic et erreurs médicales
- Favoritisme / Corruption (pot de vin)
- Mauvais traitement des patients (Négligence des malades, mauvais accueil, manque d'orientation)
 - Mauvaise gestion
 - Disparité régionale
 - Stagnation du secteur public Vs une expansion du secteur privé
 - Prix élevés du secteur privé

L'infrastructure est très mauvaise »Jendouba Femme »

Le traitement des patients est relatif parfois aux pots de vin »Sidi Bouzid Femme »

Manque de spécialité médicale » Tataouine Femme »

Les médicaments sont toujours en rupture de stock » Sidi Bouzid Homme »

D'un autre côté, plusieurs participants à Sousse ont exprimé leur satisfaction des services du secteur de la santé car l'infrastructure est considérée comme meilleure. De plus la perception des participants s'est améliorée par les efforts déployés pendant la période du COVID.

Selon la majorité des participants de Sousse le secteur de la santé est en bonne santé grâce aux :

- Compétences des acteurs exerçant dans le domaine de la santé
- Nouveaux cadres compétents
- Soutien des pays étrangers et échange d'expertise
- Déploiement des efforts supplémentaires lors des crises
- Disponibilité des médicaments
- Meilleure organisation depuis le COVID19
- Une meilleure préparation pour faire face à la crise

« Ils ont fournis des efforts considérables lors de crise du Covid » Sousse Femme »
« Le secteur de la santé est en voie d'amélioration » Sousse Femme »
« Disponibilité des médicaments » Sousse Femme »
« Meilleure organisation depuis le Covid » Sousse Femme »

Selon les premiers constats, nous soulignons une grande disparité régionale dans le secteur de la santé publique. A cet effet plusieurs répondants affirment que la plupart des meilleurs spécialistes du secteur public travaillent dans les centres hospitaliers situés dans les grandes villes.

Retours d'expériences

Les retours d'expériences au sein des établissements du secteur public sont majoritairement négatifs pour les participants des régions rurales (Jendouba, Tataouine, Sidi Bouzid), les citoyens se plaignent surtout de :

- Mauvais comportement du personnel soignant (surtout les infirmiers)
- Manque de réactivité des services d'urgences
- Mauvais diagnostic et des erreurs médicales
- Mauvaise organisation et favoritisme
- Corruption

*« Ma mère a eu une thrombose cérébrale et on a dû se déplacer vers un autre »
hôpital pour qu'elle effectue un scanner » Jendouba Femme*

*« Une fois ma fille est tombé nous nous sommes déplacés à Médenine car à »
Tataouine nous n'avons pas de radiologue mais il n'y en avait pas un là-bas alors
nous sommes allés à Djerba pour faire un scanner » Tataouine Femme*

*« J'avais besoin de faire une chirurgie, le médecin m'a demandé de revenir après »
dit qu'il a mis dans sa poche pour effectuer les horaires de travail et il m'a demandé
la chirurgie. » Homme Sidi Bouzid*

Les interviewés sont conscients que ces mauvaises expériences sont dues à l'encombrement des hôpitaux et la grande pression que subit le personnel soignant ce qui pourrait expliquer sans certains cas leur mauvaise attitude agressive envers les patients.

Les bonnes expériences évoquées par les participants ont été toutes vécues dans des établissements privés, les participants témoignent de :

- Une prise en charge rapide des malades
- Un accueil plus chaleureux

- Une rectification des mauvais diagnostics

Par ailleurs, même pour le secteur privé, les interviewés reprochent le manque de clinique dans leurs régions. Par exemple, il n'y a aucune clinique à Tataouine, ils doivent aller à Djerba ou Zarzis idem aussi pour les participants de Sidi Bouzid qui se déplacent à Sfax

J'ai accouché dans une clinique et il' Ya une grande différence avec le secteur » public » Jendouba Femme

Le privé est plus hygiénique » Sidi Bouzid Homme »

Les efforts fournis pendant par le personnel soignant pendant la période du » Covid »Tataouine Homme

A noter aussi que les efforts fournis pendant la crise sanitaire a impacté positivement la perception des participants

Attentes des répondants

Les attentes des participants sont assez claires et tournent autour des axes suivants :

- Infrastructures et équipement
- Personnel et comportement
- Hygiène
- Proximité
- Disponibilité (Médicament et personnel)

Plus de spécialités médicales dans notre région seraient parfait » Jendouba » Femme

Plus de respect pour les malades » Sidi Bouzid Homme »

Je veux que mes médicaments soient disponibles car ils coûtent chères à » l'extérieur »Tataouine Homme

Les participants dans les régions rurales réclament plus de spécialités médicales et plus d'équipements au sein des hôpitaux de proximité pour limiter les déplacements et assurer prise charge plus rapide des malades.

La majorité des participants dans toutes les régions veulent que les hôpitaux soient plus propres et se sont plaints du manque d'hygiène et de la non propreté des locaux.

Les participants dans les différentes régions s'attendent à une amélioration de la disponibilité des médicaments qui sont toujours en rupture de stock et à un meilleur traitement de la part du personnel soignant.

Evaluation du secteur de la santé au niveau régional

Comme pour l'évaluation générale du secteur les avis sur la santé publique au niveau régionale diffèrent selon la nature de la ville.

A Sousse, les avis des participants étaient partagés concernant l'évaluation du secteur. Plusieurs répondants reconnaissent les compétences existantes et les spécialités diversifiées dans le secteur public et le secteur privé, et la bonne prise en charge des patients.

De plus, le souci de proximité des établissements dans cette ville n'est pas posé vu qu'il existe plusieurs hôpitaux (2) et plusieurs cliniques

Toutefois certains répondants à Sousse constatent des manquements dans le secteur public en termes d'équipements, d'effectifs, de matériels....

Dans les autres villes considérées comme marginalisés (Sidi Bouzid, Tataouine et Jendouba), les participants expriment leur mécontentement quant aux aspects suivants :

- Insuffisance des hôpitaux (un hôpital régional pour toute la région)
- Manque des spécialités médicales
- Infrastructure défailante et manque d'équipement
- Manque d'effectif (nombre d'infirmiers insuffisants)
- Obligation de parcourir une longue distance
- Difficulté de déplacement vers d'autres régions
- Indisponibilité des médicaments et des ambulances
- Manque d'hygiène
- Manque d'eau à Tataouine

Services sollicités en cas d'urgence

Dans l'urgence, la majorité des participants dans les diverses régions consultent le médecin privé ou les cliniques privées (des autres villes) car ils sont pris en charge directement alors que les délais d'attente dans les établissements publics sont beaucoup plus longs. Ainsi, les médecins spécialistes et les équipements permettant de faire les éventuels examens pré-opératoires ne sont pas disponibles surtout dans les zones rurales.

Les dispensaires sont rarement sollicités en cas d'urgence à cause de leurs horaires de travail perçus restreintes (demi-journée), de plus le médecin n'est présent qu'une fois par semaine. Selon les participants quand ils se dirigent aux dispensaires, ils seront orientés vers les hôpitaux puisque les équipements nécessaires ne sont pas disponibles.

Les participants font plus confiance au secteur privé en cas d'urgence et cela suite surtout aux mauvaises expériences vécues dans le secteur public.

Ma mère a eu une thrombose cérébrale et on a dû se déplacer vers un autre hôpital » pour qu'elle effectue un scanner» Jendouba Femme

Evaluation des établissements de santé de proximité : dispensaire

Les dispensaires ont une meilleure image que les hôpitaux régionaux auprès des participants dans toutes les régions pour plusieurs raisons :

- Une meilleure gestion et une meilleure organisation
- Plus d'hygiène
- Moins de corruption
- Moins de favoritisme
- Personnel soignant plus accueillant et plus chaleureux
- Moins encombré par rapport aux hôpitaux

Dans la région de Tataouine les dispensaires sont bien développés selon les répondants bien que la région est considérée comme défavorisée surtout le dispensaire de Chenini qui a été cité par plusieurs participants

La relation entre les citoyens le personnel soignant des dispensaires est très bonne selon les participants car ses derniers sont originaires de la région ou connaissent personnellement les patients

Perception du concept : redistribution des rôles

Les dispensaires peuvent jouer un rôle plus important dans des meilleures conditions selon la majorité des participants :

- Augmentation des horaires de travail
- Diversification des spécialités et consultation en alternance
- Elargissement et aménagement d'espaces
- Plus d'équipements
- Avoir un service d'urgence
- Plus de contrôle
- Plus de motivation
- Plus d'organisation
- Informatisation

Le concept présenté a été très bien apprécié par tous les répondants. A cet égard, ils ont

avancé les propos suivant :

- *Très intéressant pour réduire la pression sur les hôpitaux*
- *Une bonne idée pour que les malades soient internés à proximité de leurs familles*
- *Ça réduit les frais de déplacement*
- *Ça permet une prise en charge plus rapide des patients*

Le concept plait énormément aux participants car les dispensaires jouissent de leur sympathie, de plus ce concept permettra de limiter leurs déplacements, et d'améliorer les services reçus.

Les participants des zones rurales semblent être plus enthousiastes pour ce concept qui permettrait de faire évoluer leurs régions et de pallier les disparités régionales et la marginalisation

Avantages Vs inconvénients

Avantages du concept selon les participants :

- Alléger la pression sur les hôpitaux
- Amélioration des services de santé
- Fournir tous les soins
- Proximité des soins/ éviter les coûts de déplacement
- Réduire le chômage (dans le cas de recrutement)
- Préserver des vies par une prise en charge rapide
- Réduire l'exode rural

Inconvénients du concept selon les participants :

- Un lourd budget
- Ça peut affecter le privé

La majorité des participants ne pense qu'aux avantages de ce projet. Seulement certains s'intéressent aux couts d'investissement et de l'impact financier de ce concept sur le budget de la région.

Pour les participants des zones rurales (Tataouine, Jendouba, Sidi Bouzid) c'est une demande légitime pour pallier aux disparités régionales et à la marginalisation.

Conditions de changement au niveau du dispensaire

Plages horaires plus étendues, un nombre plus élevé des médecins, des nouveaux équipements et un espace plus large sont les propositions les plus citées par les participants dans les diverses régions pour que les dispensaires auront un rôle plus important à jouer dans le

secteur de la santé publique

D'autres conditions ont été évoquées par les participants liées au personnel ainsi qu'aux infrastructures et équipements :

Au niveau du personnel :

- Recrutement des nouveaux diplômés (spécialiste et paramédical)
- Amélioration des salaires des médecins pour qu'ils soient plus motivés
- Création des domiciles des médecins à proximité des dispensaires
- Planifier les RDV à travers un personnel qualifié
- Recruter plus d'agents d'entretiens
- Bon accueil/ Bon traitement des patients
- Changement des horaires/ plus de présence
- Prise en charge de soins primaires
- Renforcement de la conscience professionnelle
- Plus de contrôle

Infrastructure et équipement

- Agrandir les dispensaires et créer plus de service comme les urgences
- Fournir les équipements et matériels nécessaires (scanner, IRM, laboratoire....)
- Assurer le transport des patients par ambulance
- Respecter les normes de construction du dispensaire
- Connexion entre les dispensaires et hôpitaux via un réseau pour planifier les RDV
- Entretenir les équipements

Difficultés / contraintes de concrétisation

La mise en place de concept pourrait rencontrer plusieurs contraintes qui ont été classées en 3 catégories par les participants des différentes régions :

1. Contraintes financières

- Absence de subvention
- Manque de moyens financier/ Budget insuffisant
- Manque d'équipements
- Infrastructure actuelle des dispensaires
- Absence d'architecture informatique/ travail manuel

- Coût des études pour choisir l'endroit, la capacité....
- Ecart salarial entre dispensaire et hôpital

2. Contraintes au niveau du capital humain

- Manque d'effectif et risque de pression sur le personnel
- Absence de motivation pour les spécialistes pour travailler dans les dispensaires
- Refus des postes au dispensaire

3. Contraintes organisationnelles

- Absence de volonté de l'état
- Manque de concertation avec les parties prenantes
- Absence d'encouragement
- Les disparités régionales

Rôle des organismes

Plusieurs organismes auront des rôles à jouer pour la mise en place ou la consolidation du concept notamment : le gouvernement, la municipalité, les caisses sociales, la société civile ; ci-après les missions assignées à chaque partie prenante dans ce nouveau dispositif par les participants aux focus groupes :

Rôle du gouvernement

- Allocation d'un budget plus important à la santé
- Le suivi et le contrôle
- Coopération inter-pays pour importer les équipements nécessaires
- Assurer la sécurité à l'intérieur des établissements
- Faciliter des procédures entre les intervenants dans le secteur
- Application des lois liés au secteur / Emettre des décrets loi
- Etablir une stratégie de mise en œuvre
- Créer un équilibre entre le public et le privé
- Nomination d'un ministre de la santé compétent

Rôle de législation

- Condamnation des violences faites aux médecins
- Motivation du personnel en approuvant des compensations pour les personnes qui décèdent au cours de leurs services (COVID)

- Proposer une loi qui oblige le médecin de travailler jour et nuit par alternance
- Lois imposant le respect des horaires de travail

Rôle de la municipalité

- Un soutien financier
- Fournir plus de main d'œuvre
- Amélioration de l'infrastructure
- Assurer la luminosité
- Assurer l'hygiène
- Fournir le terrain nécessaire
- Goudronner les routes pour faciliter l'accès
- Fournir les produits de stérilisation
- Faire le contrôle des ouvriers
- Récupération des déchets
- Mobiliser la police de l'environnement
- Mise à disposition de la protection civile

Rôle des caisses sociales

- Raccourcir les délais de remboursement
- Assurer la disponibilité des médicaments
- Faciliter les procédures & réduire la paperasse
- Plus d'organisation
- Revoir le plafond des remboursements
- Éclaircir les lois

Rôle de la société civile

- Faire des dons aux hôpitaux
- Organiser des campagnes de vulgarisation et de sensibilisation
- Aider à la construction
- Aider financièrement à travers des subventions étrangères
- Suivi des projets
- Aider les patients nécessiteux

Impact du concept

Les participants recensent beaucoup de retombés positifs de ce nouveau concept sur les différentes parties concernées à savoir les dispensaires, les hôpitaux, le gouvernement et les citoyens :

Sur les dispensaires :

- ❖ Développement des dispensaires
- ❖ Meilleur service de proximité
- ❖ Service rapide
- ❖ Meilleures conditions
- ❖ Regain de confiance
- ❖ Rôle plus valorisant
- ❖ Région / zone plus active
- ❖ Une pression plus grande

Sur les hôpitaux :

- ❖ Allègement de la pression et meilleur rendement du personnel
- ❖ Amélioration de la qualité des services fournis
- ❖ Réduction des déplacements
- ❖ Réduction du temps d'attente des patients
- ❖ Un système sanitaire plus efficace

Sur le gouvernement

- ❖ Un budget plus important

Sur le citoyen

- ❖ Accès à un meilleur service
- ❖ Soins plus rapides
- ❖ Réduire les couts de déplacements
- ❖ Aisance psychologique
- ❖ Plus d'espérance de vie
- ❖ Plus de confiance dans le secteur public
- ❖ Satisfaction
- ❖ Meilleur relationnel avec le personnel de santé

- ❖ Sensation de sécurité
- ❖ Réduction du favoritisme

Conclusion

Le secteur de la santé publique souffre de plusieurs lacunes selon la majorité des répondants

La perception du secteur privé est meilleure dans la plupart des régions surtout dans les zones de l'intérieur

L'offre de soins en faveur des populations urbaines est plus développée, les grands centres hospitaliers sont basés dans les grandes villes et disposent des meilleures ressources.

Le dispensaire semble avoir une place prépondérante dans la vie des participants appartenant aux classes populaires. Bien que son rôle est considéré comme limité, ses services sont perçus comme plutôt positif

Le concept de distribution des rôles a été généralement apprécié par les participants pour bénéficier de meilleurs services de proximité

Les participants des zones rurales (Jendouba, Sidi Bouzid, Tataouine ...) éprouvent plus d'enthousiasme envers le concept proposé vu sa capacité à réduire les disparités régionales au niveau du secteur de la santé en Tunisie.

