

Tunisie



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Méditerranée orientale
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Revenu intermédiaire, tranche inférieure
Santé de l'enfant	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2011-2012)	8.5
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2016)	98
Statistiques démographiques et socioéconomiques	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015)	73.0 (H) 75.3 (H+F) 77.8 (F)
Population totale (en milliers) (2015)	11138.09
% de moins de 15 ans (2015)	23.7
% de plus de 60 ans (2015)	11.7
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) (2010)	2 %
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (2015)	81.05%
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2014)	48
Rang selon l'indice de développement humain (2014)	96
Systèmes de santé	
Total des dépenses de santé en pourcentage du produit intérieur brut (2014)	7.1 %
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2014)	58.4%
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2015)	1.274 INS
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants (2016)	2.642
Mortalité et estimations sanitaires générales	
Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2016)	
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2016)	13.6 [9.7-18.8]
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2015)	62 [42 - 92]
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2011)	91.33 %
Santé publique et environnement	
Population utilisant les services d'assainissement de manière sûre% (2015)	
Population utilisant les services d'eau potable gérés de manière sûre % (2015)	93 (Total)

SITUATION DE LA SANTÉ

- Des résultats remarquables ont été obtenus dans le contrôle des maladies transmissibles. Le programme national de vaccination assure des taux de couverture vaccinale élevés avec un impact démontré sur le taux de mortalité des moins de 5 ans. La rougeole, la poliomyélite et le tétanos néonatal sont en phase d'éradication ou de pré-éradication.
- Des progrès importants ont été réalisés en ce qui concerne le taux de naissances assistées (99%) et la couverture des soins prénataux (85% avec au moins 4 visites). Les progrès dans le taux de mortalité maternelle n'ont pas été aussi nets que prévu et l'OMD 5 n'a pas été atteint (les OMD 4 et 6 ont été atteints).
- La Tunisie est en pleine transition démographique et épidémiologique. Les maladies non transmissibles représentent 82% de la mortalité, 60% de la morbidité et 2/3 des dépenses totales de santé. Plus de 26% de la population de plus de 15 ans est obèse (35% de femmes et 18% d'hommes). La prévalence du tabagisme est de 25% (2,6% de femmes et 48,3% d'hommes)
- Les inégalités sociales et géographiques en matière de santé sont importantes. Par exemple en 2012, le taux de mortalité néonatale est de 7,6/1000 dans les zones urbaines et de 18,3 / 1000 dans les zones rurales

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

- Des disparités dans la répartition des ressources humaines et dans l'accès à des services de qualité perdurent entre les zones côtières développées et les zones rurales intérieures où se trouvent 30% de la population.
- Près de 2 millions de personnes (18% de la population) ne bénéficie d'aucun régime de protection financière.
- Le pourcentage des dépenses de santé financées directement par l'utilisateur (out of Pocket) s'élève à 37% du total des dépenses de santé.
- La Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) fait face à une crise de trésorerie qui a un impact sur la qualité des services de santé et sur l'accès aux médicaments et aux produits de base
- Une nouvelle stratégie de santé est en cours de développement dans le cadre du Dialogue sociétal pour une réforme du système de santé, y compris le renforcement des soins de santé primaire
- Le Droit à la Santé et à la protection financière sont inscrits dans la Constitution de la République. La Tunisie est engagée dans la Couverture Santé Universelle.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

- Le Plan Cadre d'aide au développement des Nations Unies 2015-2019 est structuré autour de trois axes stratégiques ; la santé est incluse dans l'axe «protection sociale et accès équitable à des services sociaux de qualité»
- Deux programmes communs des Nations Unies sont en cours de développement : 1 / Accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (4 agences) 2 / Lutter contre la violence à l'égard des femmes (5 agences).
- La Tunisie est un membre pionnier du partenariat UHC UE / OMS sur la CSU
- L'UE développe son nouveau programme financier pour soutenir le secteur de la santé en Tunisie (programme Santé Précieuse - 20 Millions d'Euros pour 4 ans à partir de 2019)
- La GiZ est engagé dans des programmes d'appui à la biosécurité ; l'Agence Française de Développement va se réengager dans l'appui sectoriel à la santé.
- Le Fonds mondial de Lutte Contre le sida, la TB et le Paludisme appuie le programme nationale de lutte contre le VIH / SIDA (6.6 millions USD pour 2019-2021)

PROJET de PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2016-2020)
CECI EST UN PROJET. IL N'EST PAS A CE STADE VALIDE PAR LE MINISTRE DE LA SANTE

Priorités Stratégiques	Principaux domaines d'intervention (DI)
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1 : Soutenir le gouvernement en matière de réduction des inégalités sociales de santé et de protection des groupes vulnérables</p>	<p>DI SOLIDARITE : Appuyer les efforts de la Tunisie pour définir et mettre en œuvre des mécanismes de prépaiement qui renforcent la solidarité et la couverture des plus vulnérables DI DETERMINANTS SOCIAUX : Renforcer les capacités de plaidoyer et d'action des décideurs pour agir sur les déterminants sociaux de la santé, au niveau local et régional DI PERSONNES AGEES : Documenter les expériences nationales et internationales et appuyer le renforcement des capacités institutionnelles en matière d'autonomie des personnes âgées et de prise en charge médico-sociale des personnes âgées en perte d'autonomie</p>
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2 : Soutenir le gouvernement pour la réorganisation et la rationalisation des services de santé visant l'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de la proximité</p>	<p>DI QUALITE : Contribuer à renforcer une culture de la qualité technique, de sécurité et d'attention à l'utilisateur des services de santé DI MERE ET ENFANT : Appuyer la mise en œuvre du programme conjoint (OMS, UNICEF, FNUAP, et Ministère de la Santé) en santé maternelle et néonatale, visant à assurer la disponibilité, l'accessibilité, la qualité, et l'acceptabilité des services de santé pour la mère et l'enfant DI PRODUITS PHARMA : Améliorer la disponibilité, la qualité et l'usage rationnel des produits pharmaceutiques (y compris les vaccins et sérums), en renforçant la fonction de régulation, en appuyant la révision du circuit des médicaments (favorisant la proximité) et la chaîne logistique des vaccins, et en soutenant l'application d'une liste de médicaments essentiels</p>
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3 : Soutenir la volonté du gouvernement de placer le citoyen-patient au centre du système de santé, par le plaidoyer et en fournissant un appui technique sur l'utilisation des leviers de gouvernance et de financement</p>	<p>DI EVIDENCE : Partager les expériences internationales et fournir un appui technique pour faciliter l'accès aux données probantes, renforcer les capacités institutionnelles et harmoniser les agendas de recherche avec les besoins pour éclairer la prise de décision en matière de politique dans le secteur DI ETABLISSEMENTS SANTE : Accompagner l'autonomisation des établissements publics de santé, à travers le renforcement des capacités (formation des directeurs), la révision de la budgétisation des hôpitaux, et la mise en place de mécanismes de redevabilité et de participation citoyenne DI PROXIMITE : Contribuer à la définition d'une politique et à la mise en œuvre de la stratégie pour renforcer les services de proximité, y compris pour la prise en charge des problèmes de santé mentale et des maladies non transmissibles</p>
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4 : Soutenir le gouvernement et la société civile pour agir les comportements et les facteurs de risque des MNTs en ciblant en priorité les jeunes et les adolescents (santé mentale, comportements à risque, nutrition, tabac)</p>	<p>DI SANTE MENTALE : Réaliser un état des lieux sur les troubles mentaux et les facteurs de vulnérabilité liés au milieu et individuels, en particulier chez les enfants, jeunes et adolescents ; réaliser un plaidoyer et développer des outils pour agir sur les facteurs de risque DI JEUNES ET ADO : Assurer une meilleure prise en charge des besoins spécifiques aux enfants, jeunes et adolescents (y compris en matière de prévention du suicide) à travers le développement et la diffusion d'outils DI NUTRITION : Appuyer la Tunisie pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale de prévention et de lutte contre l'obésité</p>
<p>PRIORITE STRATEGIQUE 5 : Renforcer la capacité du gouvernement en matière de prévention et de gestion des risques et assurer le fonctionnement du système de RSI</p>	<p>DI SURVEILLANCE : Renforcer les capacités institutionnelles de surveillance des maladies émergentes et ré-émergentes et des maladies à déclaration obligatoire DI URGENCE : Renforcer la capacité du système de faire face aux urgences humanitaires, particulièrement dans les zones à risque, en développant et/ou complétant les plans de contingence, en Assurant leur diffusion et facilitant la mise à disposition des moyens disponibles DI POLLUTION : Contribuer à la mise en place d'un système de surveillance de la pollution atmosphérique et sonore conforme aux recommandations internationales</p>