

Tunisie



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

Région de l'OMS	Méditerranée orientale
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Revenu intermédiaire, tranche supérieure
INDICATEURS DE SANTÉ EN COURS	
Population totale (2015)	11253.6
% de moins de 15 ans (2015)	23.4
% de plus de 60 ans (2015)	11.7
Espérance de vie à la naissance (2015)	75.3 (H+F) 73.0 (H) 77.8 (F)
Taux de mortalité néonatale pour 1000 naissances vivantes (2015)	8.2 [5.8-11.4]
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2015)	14.0 [10.5-18.8]
Ratio de mortalité maternelle pour 100.000 naissances vivantes (2015)	62 [42 - 92]
Couverture par le vaccin DTP3 chez les enfants d'un an (%) (2014)	98
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (2011-2012)	73.6
Nourrissons nourris exclusivement au sein pendant les 6 premiers mois de vie (%) (2011-2012)	9
Densité de médecins pour 1000 personnes (2010)	1.222
Densité d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 personnes (2009)	3.28
Dépenses totales de santé en % du PIB (2014)	7.0
Dépenses des administrations publiques en santé en % des dépenses totales des administrations publiques (2014)	14.2
Dépenses privées en santé en % des dépenses totales de santé (2014)	43.3
% Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (2007-2012)	79
% de la population ayant un accès durable à une source d'eau potable (2015)	93.2 (Rural) 97.7 (Total) 100.0 (Urbain)
% de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées (2015)	91.6 (Total) 79.8 (Rural) 97.4 (Urbain)
Ratio de pauvreté à 1,25 dollar par jour (PPA) (% de la population) (2010)	1.1
Rang de l'Indice d'inégalité de genre sur 155 pays (2014)	48
Rang de l'indice de développement humain sur 188 pays (2014)	96

Sources de données :
Observatoire mondial de la santé, Mai 2016
<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUATION DE LA SANTÉ

L'espérance de vie à la naissance est parmi les plus élevées en Afrique et au Proche-Orient. Cependant, il existe des disparités régionales avec une espérance de vie plus élevée dans les régions côtières que dans les régions de l'ouest et du sud. Le taux de mortalité connaît une très lente progression sous l'effet conjugué de la baisse de fertilité et du vieillissement de la population.

La transition épidémiologique, conjuguée avec la transition démographique, a profondément et structurellement changé le profil de la morbidité et la hiérarchie des causes de mortalité dans le pays, avec le déclin, voire l'élimination, de nombreuses maladies transmissibles (l'incidence des maladies liées à l'eau est très basse ; la rougeole, la poliomyélite et le tétanos néonatal sont en cours d'éradication ou de pré-éradication), ainsi que la baisse importante de la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Les maladies non transmissibles (MNT) ont pris un poids considérable dans la morbidité et les causes de mortalité : elles contribuent à 60% de la charge de morbidité selon l'OMS (profil MNT 2011) et représentaient près de cinq sur six de l'ensemble des décès (82.3% selon OMS, Estimation Globale 2015).

Tous les ODMs ont été atteints à l'exception de l'ODM 5 (mortalité maternelle).

Le principal défi pour la Tunisie est donc de lutter efficacement contre l'augmentation des MNT et chroniques (en partie liée au vieillissement de la population), comme le cancer, le diabète et les maladies cardiovasculaires ; tout en veillant à réduire les disparités sanitaires régionales.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

Le plan quinquennal 2016-2020 repose sur cinq axes stratégiques définis par le Ministère de la santé en cohérence avec les recommandations de la conférence nationale sur la santé : 1. Prioriser la prévention et agir sur les déterminants 2. Mettre en place un service territorial de santé à travers des pôles de santé structurés autour d'un projet sanitaire cohérent 3. Faire le pari de l'innovation 4. Mettre en place une nouvelle gouvernance pour une politique de santé plus performante, et 5. Renforcer le secteur public.

Le système de santé tunisien repose sur une relativement bonne répartition géographique des structures publiques de soins de première et deuxième ligne, ainsi que sur un secteur privé de prestation de soins très dynamique. Le système souffre d'une mauvaise répartition géographique des ressources spécialisées au détriment des régions ouest du pays, avec des problèmes de disponibilité adéquate et effective des prestations pour les structures publiques de première et de deuxième ligne. Alors que le secteur public assure les deux tiers des consultations et 90% des hospitalisations, les ressources humaines (spécialistes) et financières sont davantage orientées vers le secteur privé. Le secteur public s'en trouve plus fragilisé pour assurer une disponibilité adéquate des prestations, aggravant ainsi l'inégalité dans l'accès aux soins de santé de qualité.

Les principaux défis à relever dans la réforme du système seront de (i) guider le développement des services de santé pour assurer la couverture santé universelle en veillant à réduire les disparités régionales, faciliter le parcours du patient, réguler les deux secteurs (public et privé), maîtriser l'utilisation des produits médicaux (ii) reconnaître le rôle du patient comme partenaire dans les soins (iii) assurer un financement plus équitable de la santé (iv) prendre en compte la santé dans toutes les politiques publiques (v) adapter la gouvernance aux nouvelles exigences, en particulier la décentralisation, la participation, la lutte contre la corruption et l'application du règlement sanitaire international.

Sur ce dernier point, le pays fait des progrès significatifs pour être en conformité avec la réglementation sanitaire mondiale en 2016 et a mis en place la commission interministérielle pour le suivi et la mise en œuvre de la RSJ.

La Tunisie est signataire de la convention internationale sur le tabac, mais la réglementation et l'application de la loi sont restées en décalage par rapport aux engagements.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

De nombreuses organisations de l'ONU sont présentes en Tunisie (UNICEF, PNUD, FAO, FNUAP, UNIDO, OIM, UNAIDS, ONU Femmes, UNOPS, PAM, OHCHR, UNHCR, Banque Mondiale) et l'UNESCO est en cours de réouverture. Le Cadre 2015-2019 de l'ONU pour l'Assistance au développement est structuré autour de 3 dimensions stratégiques et 8 résultats attendus, et la santé est incluse au sein de la dimension stratégique "services sociaux équitables". Un programme conjoint (OMS, UNICEF, FNUAP) est en place afin d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Un plan et une feuille de route pour l'appui à la mise en œuvre des ODD en Tunisie est en cours de préparation entre les agences de l'ONU.

Les autres partenaires multi et bi-latéraux incluent : l'UE et les agences de coopération internationale française, italienne et espagnoles. Il y a un intérêt ravivé pour investir dans le secteur de la santé.

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (En cours)

Priorités stratégiques	Principaux domaines d'intervention
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1 : Réduction des inégalités sociales et protection des groupes vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les leviers financiers pour plus de solidarité et d'équité • Les capacités de plaidoyer, d'analyse et action sur les déterminants sociaux de la santé • Le cadre institutionnel pour la prise en charge des personnes âgées
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2 : Réorganisation et rationalisation des services de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La promotion d'une culture de la qualité, sécurité, et attention au patient • La santé maternelle et néonatale, à travers le programme conjoint (2015-2019) • La disponibilité, qualité et usage rationnels des spécialités pharmaceutiques
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3 : Renforcement du rôle du patient-citoyen comme acteur du système de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La génération et l'utilisation des connaissances pour informer les décisions • La redevabilité et la participation citoyenne en appui à l'autonomisation des hôpitaux • Une politique de proximité (entre autres pour les MNTs et la santé mentale)
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4 : Comportements et facteurs de risque des MNTs en ciblant en priorité les jeunes et adolescents</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les troubles mentaux et leurs facteurs de risque environnementaux et individuels • La prise en charge des besoins spécifiques des enfants, jeunes et adolescents • La prévention et la lutte contre l'obésité
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 5 : Prévention et gestion des risques et mise en œuvre du règlement sanitaire international</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La surveillance des maladies émergentes et ré-émergentes et à déclaration obligatoire • La capacité de réponse aux urgences humanitaires • La surveillance de la pollution atmosphérique et sonore