

CONGRES 2017 DE LA CIPIQ-S

30 novembre et 1 décembre 2017 Luxembourg

Quelle approche innovatrice pour l'élaboration
d'une politique nationale de santé ?
Exemple de la Tunisie.

Dr Hela Ben Mesmia

PharmD, Chargée de Mission au Cabinet du Ministre
Présidente de l'Unité de Gestion du Dialogue Sociétal pour la Santé

hela.benmesmia@tunisia.gov.tn



**Ministère
de la santé**

République Tunisienne

SOMMAIRE

- Préambule : Raisons d'être
- Phase I du Dialogue Sociétal
- Phase II du Dialogue Sociétal
- Pourquoi le Dialogue Sociétal est un processus innovant
- Conclusion : Facteurs de succès

Préambule (1) :

Raisons d'être du Dialogue Sociétal

- **Amener à une réforme**
 - mieux conçue car appréhendant le vécu et les attentes des citoyens,
 - mieux acceptée car concertée et mieux mise en œuvre
 - développant la cohésion sociale et le sens civique des prestataires et des bénéficiaires.
- **Aboutir à un nouveau mode de gouvernance**
 - basé sur la décentralisation et « la démocratie sanitaire »
 - développant une culture de la participation
 - renforçant le rôle du citoyen dans le système de santé.

Préambule (2) :

Le « Dialogue Sociétal pour les politiques, stratégies et plans nationaux de santé » a été initié après la révolution du 17 décembre 2010 - 14 janvier 2011

Comment le système de santé pourrait-il contribuer à concrétiser le droit à la santé ?

Approche: participative, inclusive et large

Préambule (3) : Organisation: 3 phases

Phase 1

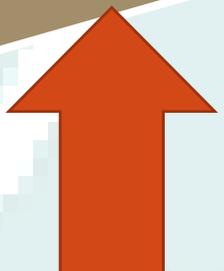
- Etat des lieux
- Orientations de la réforme de politique nationale de santé

Phase 2

Accompagnement dans l'élaboration et l'adoption de la politique nationale de santé à long terme (2030)

Phase 3

Suivi de la mise en œuvre de la politique nationale de santé



On est là

PREMIERE PHASE DU DIALOGUE SOCIÉTAL

La première phase du Dialogue Sociétal



De mener une réflexion de fond sur l'état des lieux, les attentes, les moyens pour améliorer la réactivité et pour réduire les inégalités

Une participation inclusive et innovante des citoyens, de la société civile, des professionnels et des décideurs

(**RDV Régionaux et Jurys Citoyens**)

**1^{ère} phase du DS
a permis**

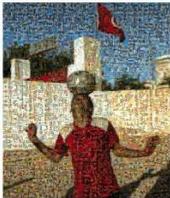
D'organiser une conférence nationale (**septembre 2014**) qui avait lancé un appel pressant pour la réforme du secteur de la santé

De générer des produits riches et éclairants pour alimenter la phase 2 du DS et aider les parties prenantes dans les efforts de réforme (**états des lieux, rapport des RDV régionaux, livre blanc et recommandations de la conférence nationale**)

Phase I

- Juin 2013 - Mars 2014
- Revue des études
- Ateliers
- Panels d'experts
- Focus groups

Dialogue sociétal
sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé



**Santé en Tunisie
Etat des lieux**

Comité technique
2014



20 556

Kilomètres
Parcourus par les animateurs des rendez-vous régionaux de la santé



3 424

Citoyens et professionnels
Ont participé aux 48 rendez-vous régionaux de la santé



800

Citoyens, professionnels et experts
ont établi l'état des lieux



96

Jurés
Représentant les 24 gouvernorats ont composé les jurys citoyens de la santé



120

Heures
D'enregistrement audio et vidéo des interventions des citoyens et des professionnels

Dialogue sociétal
sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé

**Les rendez-vous
Régionaux
de la santé**



Jurys citoyens 11-13 Juin 2014

92 citoyens et professionnels + 15 experts

الحوار المجتمعي
حول السياسات والإستراتيجيات والمخططات الوطنية للصحة

إستنتاجات لجان تحكيم
المواطنين
قرقنة، 11-13 جوان 2014



Conférence nationale de la santé

2-4 septembre 2014



Les 8 chantiers pour le développement du système de santé

Chantier 1.

Rassembler les facteurs clés de réussite de la réforme de la santé

Chantier 2.

Promouvoir la santé et le bien-être à travers des approches intersectorielles et la prise en compte de « la santé dans toutes les politiques »

Chantier 3.

Promouvoir les soins centrés sur le patient et améliorer les relations entre les personnes (information, écoute, association à la prise de décisions, respect et humanité)

Chantier 4.

Offrir des soins de proximité et assurer la continuité de la prise en charge sanitaire

Les 8 chantiers pour le développement du système de santé

Chantier 5.

Etablir les mécanismes pour le respect de l'éthique professionnelle et pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Chantier 6.

Promouvoir l'excellence et l'innovation dans le secteur public

Chantier 7.

Réformer le système de financement de la santé

Chantier 8.

Réformer la gouvernance du système de santé

Résultats de la phase I

Consensus entre les partenaires du système de santé

- État des lieux
- Orientations claires de la Réforme (8 chantiers)



Dialogue social
sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé



Déclaration pour la consécration du droit à la santé en Tunisie

Tunis, le 4 septembre 2014

Les participants à la conférence nationale de la santé réunis à Tunis du 2 au 4 septembre 2014

S'appuyant :

- Sur la Constitution Tunisienne de 2014 qui consacre notamment le droit à la santé (art. 38), la justice sociale, le développement durable et l'équilibre entre les régions (art. 12), le droit à l'accès à l'information (art. 32), le droit à un environnement sain (art. 45), les droits de l'enfant (art. 47), la protection des personnes porteuses de handicap (art. 48) et la décentralisation territoriale (art. 131 à 142).
- Sur les déclarations, chartes et conventions internationales relatives au droit à la santé, à la promotion de la santé, aux soins de santé primaires, à la réduction des inégalités sociales en santé et à la couverture sanitaire universelle.
- Sur les travaux d'analyse et de concertation réalisés avec les différents composantes de la société civile, associations, partenaires sociaux, professionnels de la santé, administrations, universitaires et experts) et présentés dans les documents suivants :
 - « La santé en Tunisie. Etat des lieux »,
 - « Rapport des rendez-vous de la santé »,
 - « Conclusions des jurys citoyens ».

Constatant avec satisfaction :

- L'engagement volontaire des parties prenantes, empreint d'un esprit de responsabilité et de franchise et dans le respect de la charte d'éthique adoptée par le comité technique.
- Le déroulement du dialogue social selon une démarche participative impliquant des participants de toutes les régions, dans le respect de la liberté d'expression, et dans un climat d'écoute attentive, de concertation et de consensus.
- Le caractère novateur de cette approche et son effet multiplicateur sur d'autres secteurs ;

Notant les avancées en matière de santé et les réalisations du système de santé :

Declarent après discussion, enrichissement et validation du document : Pour une meilleure santé en Tunisie, faisons le chemin ensemble ! portant sur la vision pour l'avenir du système de santé, qu'il est nécessaire d'agir de manière résolue :

- Pour renforcer la solidarité et réduire les différences dues à l'absence d'équité.
- Pour consolider les acquis en matière de santé et répondre aux besoins persistants et à ceux émergents, notamment les maladies non transmissibles et leurs facteurs comportementaux, la santé environnementale, la santé de la mère et de l'enfant, la santé des adolescents et des personnes âgées, la santé mentale et la santé au travail.
- Pour améliorer la convergence et la qualité des services et mieux adapter le fonctionnement du système de santé et les services de santé aux besoins universitaires usagers, notamment l'accès aux centres de santé de base, de déploiement des médecins spécialistes, et de disponibilité des médicaments, et pour améliorer leur qualité.
- Pour réhabiliter le secteur public et assurer la continuité des soins en coordonnant entre les différents structures, et pour instaurer la complémentarité entre les secteurs public et privé.

Considèrent que la révision des législations sanitaires et leur mise à niveau constituent des actions urgentes pour créer un environnement favorable aux réformes proposées ;

Appellent à réaliser la réforme du système de santé, conformément aux orientations arrêtées par la conférence nationale, selon les axes suivants :

Axes 1. Rassembler les facteurs clés de réussite de la réforme de la santé

- En assurant la disponibilité et l'accès aux spécialités de proximité, aux médicaments dans le secteur public et au transport médicalisé.
- En renforçant la confiance entre les différents intervenants du secteur de la santé dans le cadre d'une réconciliation sociale.
- En responsabilisant le citoyen vis-à-vis du système de la santé.

Axes 2. Promouvoir la santé et le bien-être à travers des approches intersectorielles et la prise en compte de « la santé dans toutes les politiques »

- En faisant de la santé et du bien-être un centre d'intérêt commun, inclus dans les stratégies de développement économique et social.
- En favorisant l'acquisition d'habitudes de vies saines ainsi que le développement des capacités personnelles et communautaires pour agir sur les facteurs de risque des maladies et promouvoir les règles assurant une bonne santé.
- En orientant le système de santé vers les solutions les plus efficaces.

Axes 3. Promouvoir les soins centrés sur le patient et améliorer les relations entre les prestataires (information, écoute, association à la prise de décisions, respect et humanité) en instaurant

- Sur l'éducation pour modifier les comportements en se donnant les moyens nécessaires pour la mise en œuvre.
- Sur l'implication du bénéficiaire dans la prise de décision concernant tout en facilitant l'accès à l'information.
- Sur le développement des mécanismes pour que l'usager puisse exprimer sa satisfaction (ou insatisfaction) et que sa voix soit entendue.

Axes 4. Offrir des soins de proximité et assurer la continuité de la prise en charge sanitaire

- En adoptant le concept de médecine de proximité.
- En mettant en place des équipes multidisciplinaires de soins de proximité.
- En développant et valorisant la pratique de la médecine de famille, en responsabilisant les médecins et équipes de première ligne pour la gestion de cas, en permettant au citoyen de choisir le centre de santé qui lui convient en fonction de son lieu de résidence ou de travail.
- En établissant des mécanismes de coordination entre les différents structures de santé, permettant de rendre disponibles les services nécessaires en complémentarité entre le secteur public et le secteur privé, en maintenant le rôle de référence des structures publiques de santé.
- En rationalisant les parcours de soins.
- En développant de nouveaux services pour une prise en charge globale des plus vulnérables.
- En développant des outils pour assurer la transmission et la continuité de l'information particulièrement par le recours au dossier médical unique.

Axes 5. Etablir les mécanismes pour le respect de l'éthique professionnelle et pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

- En renforçant et prévenant le système d'accréditation des établissements de santé.
- En développant l'évaluation des technologies et des interventions en matière de santé.
- En mettant en place et en renforçant des structures et mécanismes d'appréciation et d'amélioration de la qualité dans les établissements de santé.
- En développant et diffusant des protocoles de soins standardisés et en suivant l'adhésion des professionnels à ces protocoles.
- En mettant en place une stratégie nationale pour le développement des ressources humaines et en encourageant la formation continue ainsi que l'évaluation des pratiques professionnelles.

Axes 6. Promouvoir l'excellence et l'innovation dans le secteur public

- En valorisant la médecine académique et la recherche notamment par des mesures incitatives adaptées.
- En développant l'utilisation des technologies de l'information et de communication pour l'organisation des activités de formation et de recherche.
- En consolidant les pôles universitaires de santé existants et en créant des pôles universitaires inter-régionaux publics assurant la formation médicale et travaillant en réseau.
- En améliorant les conditions de travail des professionnels et en mettant à niveau les infrastructures par la disponibilité des moyens et des équipements médicaux appropriés.
- En adaptant la formation de base des sciences de santé aux besoins de santé des citoyens selon les référentiels de compétence professionnels.

Axes 7. Réformer le système de financement de la santé

- En mobilisant les ressources supplémentaires au profit de la santé pour garantir la solidarité.
- En définissant un panier des services indispensables, de qualité dans le cadre d'une couverture de santé globale, défini sur la base de critères objectifs retenus par un consensus général.
- En revoyant l'allocation des ressources pour mieux l'aligner aux objectifs stratégiques entre les « lignes » et les « secteurs ».
- En revoyant les mécanismes de paiement des prestataires de services pour garantir l'efficience et la rationalisation des dépenses de santé.
- En instaurant une fibre unique qui garantit l'accès universel aux services de santé précisés dans le panier de services susmentionnés.

Axes 8. Rassembler les facteurs clés de réussite de la réforme de la santé

- En mettant en œuvre la décentralisation politique et administrative en matière de santé.
- En développant des mécanismes de redoutabilité incluant le contrôle et le suivi à tous les niveaux et pour tous les secteurs.
- En renforçant les capacités de planification, de gestion et de fonctionnement.
- En redéfinissant les rôles et l'organisation des institutions nationales de santé.
- En impliquant les citoyens et les professionnels dans la prise de décision, le suivi et l'évaluation à tous les niveaux.
- En développant et en activant des systèmes d'information transparents et intégrés, pour garantir la gestion rationnelle, le suivi, le contrôle et la redoutabilité.
- En consolidant les acquis et en actualisant la politique pharmaceutique nationale.

S'engageant à

- contribuer activement à l'élaboration d'une politique de la santé pour le pays, à participer de manière responsable et avec le même esprit d'engagement qui a marqué la première étape du dialogue à la préparation, la mise en œuvre, et l'évaluation des plans et programmes dans les prochaines étapes.

Conférence Nationale



- La conférence nationale avait appelé à:
 - agir pour réduire les iniquités en santé, consolider les acquis et renforcer la solidarité en matière de santé.
 - améliorer et adapter les services de santé face aux nouveaux défis et exigences en relation avec la transition démographique et épidémiologique et le développement économique et social du pays.
 - réformer le secteur conformément aux orientations sur la base des huit chantiers proposés par le Livre Blanc sur la santé.

Référence: “ Pour une meilleure santé en Tunisie, faisons le chemin ensemble” septembre 2014, site du Dialogue Sociétal sur la santé <http://www.hiwarsaha.tn/Fr/image.php?id=251>

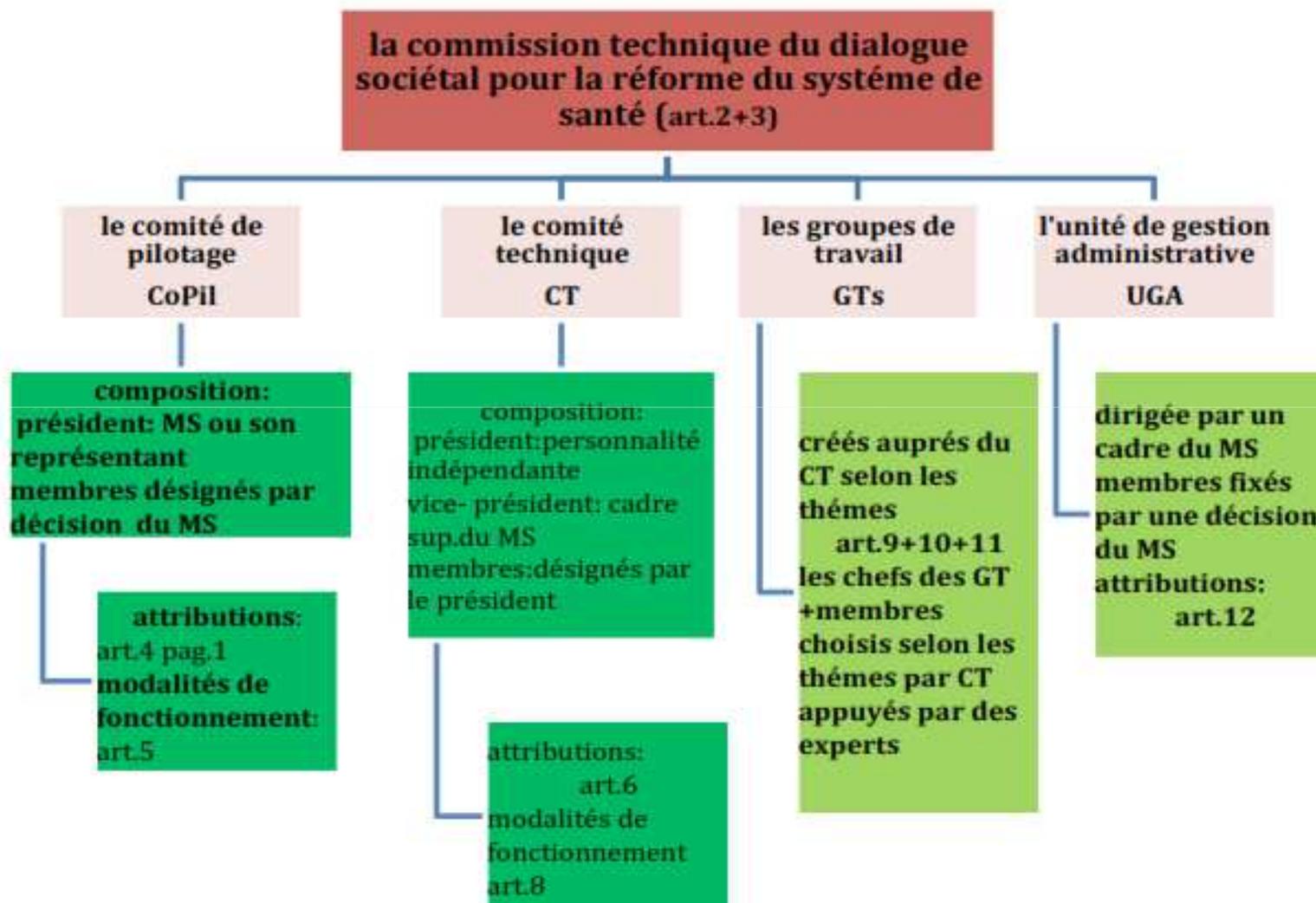
Déclaration de la conférence Nationale

Les **participants s'engagent à** :

La contribution active à l'élaboration d'une politique de santé
participer à la mise en œuvre et à l'évaluation dans le même
esprit d'engagement

DEUXIEME PHASE DU DIALOGUE SOCIÉTAL

Arrêté du 04 Juillet 2017



OBJECTIFS

Phase II

*Accompagner et soutenir
la formulation et
l'adoption par le
gouvernement de la
politique de santé à long
terme (2030).*

*Accompagner et soutenir
la traduction de la
politique de santé en
plans stratégiques et
opérationnels*

VISION

Explicite, Mobilisatrice,
référence pour plusieurs
plans.

VALEURS

Equité, Solidarité, Bien
Public, Droit ...

Politique
Nationale de
Santé

OBJECTIFS

Généraux et spécifiques
6 Piliers du système de
santé

PLANS STRATEGIQUES

Faire des choix
Déroulement dans le temps

Feuille de Route validé en juillet 2018

Activité majeure et structurante de la FdR de la phase 2 DS:
accompagnement à l'élaboration d'une politique/stratégie nationale pour la santé pour le moyen et long terme

Vision ambitieuse et réaliste tenant compte des aspirations de la population et des moyens existants et prévisibles du pays

Volonté résolue pour **réduire les inégalités**, renforcer la **solidarité** en matière de santé et pour traduire dans les faits **le droit à la santé** et les recommandations de la conférence nationale sur la santé

les recommandations de la **conférence nationale** et les chantiers de réforme du **livre blanc**

le **système de soins** & l'ensemble des **déterminants** et définit clairement les priorités

Horizon 10-15 ans

Objectifs pour le Développement Durable avec l'horizon 2030 comme échéance de long terme

Thème 2 : Soins de proximité et citoyen au centre du système

Thème 3 : Agir sur les déterminants de la santé et promouvoir l'action intersectorielle

Thème 4: Le financement de la santé dans le cadre de la CSU

Thème 5: Les technologies de la santé

Thème 6: La gouvernance du secteur de la santé et décentralisation



Thème 1 : Politique nationale de la santé

Les soins de proximité (1)

- Le système de santé pourra mieux répondre aux
 - **transitions** démographique et épidémiologique,
 - **exigences d'attention, de respect et de participation des patients/citoyens,**
 - exigences **d'efficience** globale du système de santé.
- Comment appliquer les recommandations :
 - de médecin de famille,
 - de services de proximité,
 - la mobilité des équipes vers le patient,
 - le rôle des secteurs public ou privé,
 - la responsabilisation du patient dans le système de soins.

Les soins de proximité (2)

- Quelle nouvelle conceptualisation de la 1^{ère} ligne,
- Quel renforcement de la 2^{ème} ligne
- Quelle intégration de la 1^{ère} et 2^{ème} ligne: évolution vers des réseaux de santé de proximité.:
- La circonscription sanitaire au centre de l'approche soins de proximité.
- Comment traduire en initiatives concrètes de changement la réactivité du système de soins, en particulier
 - le respect du patient
 - l'attention qui lui est due
 - la possibilité de choisir le prestataire.

Agir sur les déterminants de la santé et promouvoir l'action intersectorielle (1)

- Quelle stratégie pour le MS pour intégrer «**La santé dans toutes les politiques**»
- Comment favoriser l'acquisition **d'habitudes de vie saines** et
- Comment **développer les capacités personnelles et communautaires** pour agir sur les facteurs de risque des maladies et promouvoir les règles assurant une bonne santé.
- Quels plans d'action pour **mettre en œuvre l'ODD 3**
“Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien être à tout âge”

Agir sur les déterminants de la santé et promouvoir l'action intersectorielle (2)

- cibles 3.4 : **réduction de mortalités prématurées dues aux MNT** par la prévention et le traitement en mettant l'accent sur la santé mentale et le bien-être,
- cibles 3.5 : prévention et traitement de **l'abus de substances psycho actives,**
- cibles 3.6 : diminution des décès et de blessures dus aux **accidents de la route**
- cibles 3.9 : réduction des décès et de maladies dus à des **substances chimiques dangereuses et à la pollution.**
- Quelle place du MS pour mettre en œuvre les autres ODD

Le financement de la santé dans la perspective de la CSU (1)

- La Constitution de 2014
 - droit à la santé
 - droit à une couverture sociale
 - droit à l'accès à des soins de qualité.
- La réforme du financement de la santé est un chantier majeur pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU)

Le financement de la santé dans la perspective de la CSU (2)

- Quelles perspectives de la CSU dans le cadre des réformes de la protection sociale [socle de protection sociale] et les précarités actuelles?
 - population couverte
 - soins et services couverts
 - coûts couverts
- Quels mécanismes de coordination entre toutes les parties prenantes ?

Les technologies sanitaires et la recherche et l'innovation (1)

- OMS: les technologies de la santé consistent en l'application de connaissances et de compétences organisées sous la forme de **dispositifs**, de **médicaments**, de **vaccins**, de **procédés** et de **systemes** mis au point pour résoudre un problème de santé et améliorer la qualité de la vie.
- Quelles capacités des dispositifs institutionnels mis en place de s'assurer de :
 - la **qualité**,
 - la **sécurité** et
 - l'**efficacité**

Les technologies sanitaires et la recherche et l'innovation (2)

- Quel rapport coût/bénéfice?
- Quel impact sur l'accessibilité?
- Quel impact sur l'équité?
- Quelles conséquences éthiques?
- Quel impact sur les autres composants du système de santé?

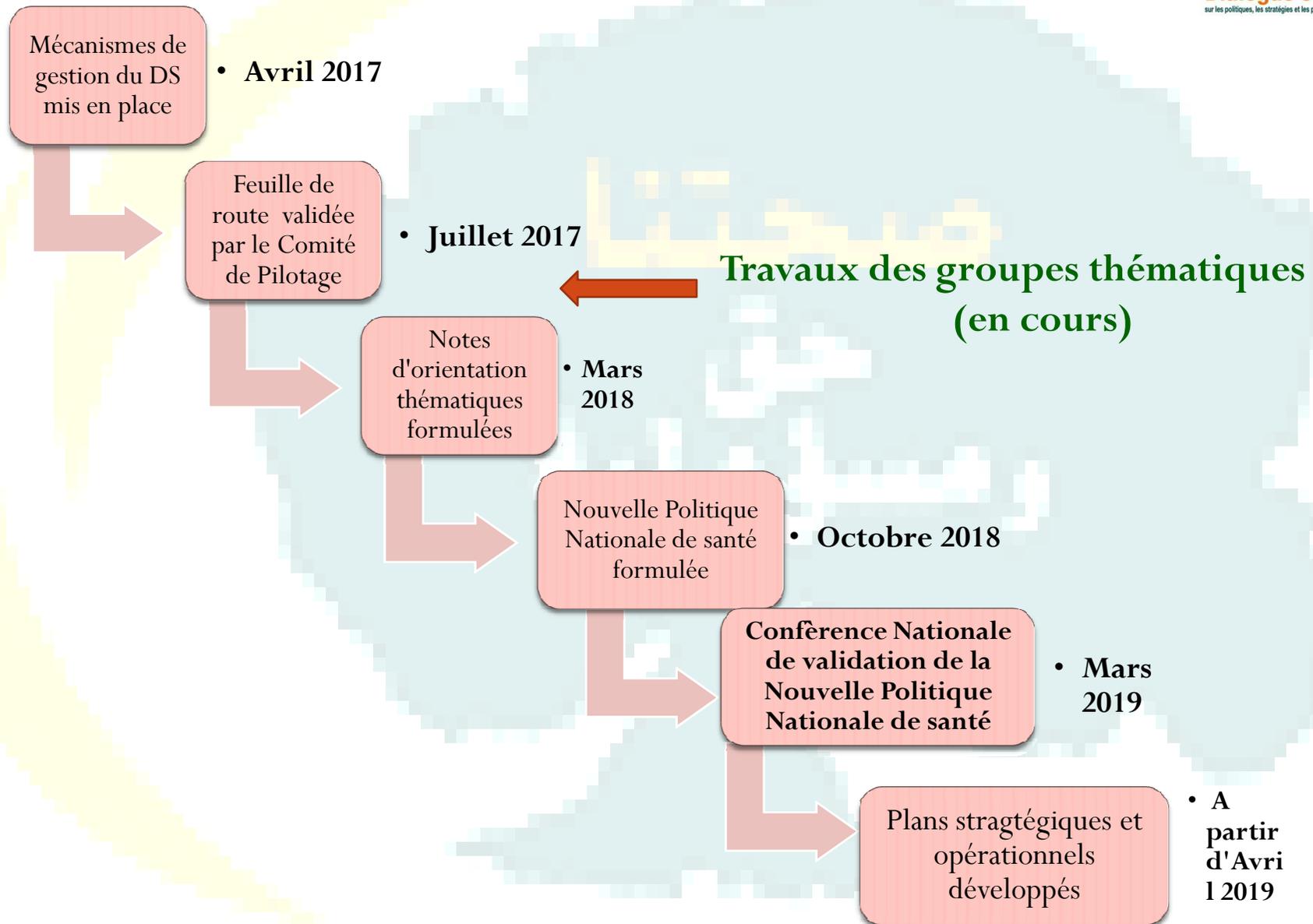
La décentralisation et la gouvernance du système de santé (1)

- L'évolution des missions de services publics de l'État s'accommode difficilement de la rigidité et de la complexité d'une administration centralisée.
- Quelle **autonomie** (et responsabilité) donner aux gestionnaires de services publics?
- Quelle **redevabilité** (transparence) consacrer en contre partie?

La décentralisation et la gouvernance du système de santé (2)

- Quelle **participation** (concertation) avec les parties-prenantes?
- Quelles seront les **attributions** des niveaux central, régional et local?
- Quels seront **le rôle et les responsabilités des collectivités décentralisées**?
- Quelle **responsabilisation du citoyen et des communautés** locales?

Calendrier des étapes de la phase 2 du DS



Pourquoi le Dialogue Sociétal est un processus innovant

L'innovation majeure: La participation citoyenne

Phase 1

- Une participation à toutes les étapes du processus avec l'émergence des "Jurys Citoyens"
- Implication sous différentes formes durant l'élaboration de l'état des lieux, en particulier dans le cadre des groupes thématiques (focus group, société civile)
- Discussion et contextualisation de l'état des lieux durant les RDV Régionaux impliquant citoyens et professionnels dans chaque gouvernorat (avril / mai 2014)
- Discussion du rapport des RDV régionaux et recommandation pour la Conférence Nationale par le "Jurys Citoyens" à Kerkennah (élus lors des RDV Régionaux)
- Participation à la conférence nationale du mois de septembre 2014 (Jurys Citoyens et société civile)

L'innovation majeure: La participation citoyenne

Phase 2 (1)

- Contribution à l'élaboration de la feuille de route de la phase 2 du DS (Kairouan 2016)
- Contribution à la préparation du comité de pilotage pour le lancement de la phase 2 du DS (Kairouan 2017)
- Participation au Comité de Pilotage du 18 Juillet 2017
- Participation aux groupes de travail thématique : plus particulièrement dans la discussion sur rapport technique, basé sur les données probantes, proposant les directions et options envisageables dans le cadre de la nouvelle politique/ stratégie nationale pour la santé
- Les RDV régionaux impliquant professionnels et citoyens et institutions régionales concernées visant à contextualiser et enrichir le projet de nouvelle politique/ stratégie nationale de santé.

L'innovation majeure: La participation citoyenne

Phase 2

- Les assises des Jurys citoyens pour faire les recommandations à la conférence nationale sur la politique de santé et désignation de la délégation des Jurys Citoyens à cet effet.
- La conférence nationale (Jurys Citoyens et de la société civile)
- Le cadre du processus des revues et amendement des plans nationaux et régionaux à la lumière de la nouvelle politique nationale de santé avec le souci d'inscrire dans la durée la participation citoyenne à tous les niveaux (Central, régional et local) avec la formalisation et l'institutionnalisation de la participation citoyenne dans la gouvernance du système de santé.

L'innovation majeure: La participation citoyenne



La participation citoyenne à toutes les étapes du processus avec l'émergence des "Jurys Citoyens" dans la perspective de la conférence nationale sur la santé (I)



La participation citoyenne dans l'analyse de la situation et dans la formulation des politiques, stratégies et plans nationaux ou régionaux de la santé est de nature à assurer la crédibilité des produits et maximise les chances de succès pour la mise en œuvre



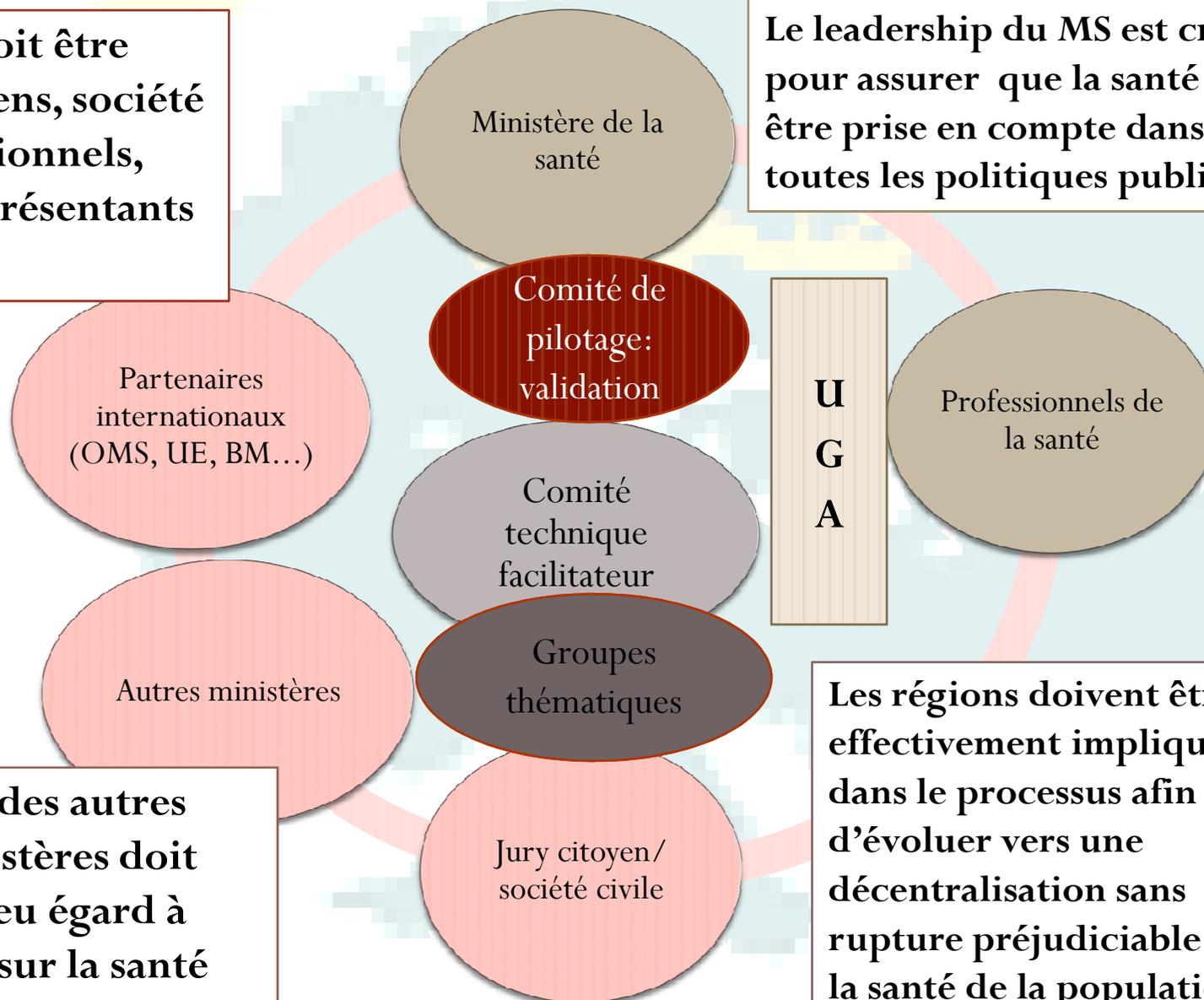
Dans le cadre du DS sur la santé le citoyen profane, dument informé, apporte une contribution irremplaçable par ses attentes, valeurs et perceptions, sur les constats, enjeux et options déclinés par les experts et les professionnels du secteur.

Conclusions :

Facteurs de succès du Dialogue Sociétal

Le dialogue doit être inclusif: citoyens, société civile, professionnels, experts et représentants politiques

Le leadership du MS est crucial pour assurer que la santé puisse être prise en compte dans toutes les politiques publiques



L'implication des autres secteurs/ ministères doit être effective eu égard à leurs impacts sur la santé

Les régions doivent être effectivement impliquées dans le processus afin d'évoluer vers une décentralisation sans rupture préjudiciable pour la santé de la population

L'Unité de Gestion Administrative du
Dialogue Sociétal pour la Santé vous
remercie pour votre attention

dialogues.phase2@gmail.com

+21694757764

Site web du dialogue sociétal pour la santé :

www.hiwarsaha.tn

Site web du Ministère de la Santé :

www.santetunisie.rns.tn