Soutien de l'Union européenne au secteur de la santé en Tunisie

Article



Résultats et impact du programme PAZD

Le Programme d'appui aux zones défavorisées (PAZD), financé par l'Union européenne avec une enveloppe « santé » de 12 millions d'euros, a permis d'équiper 13 régions prioritaires en matériel biomédical et moyens de transport médical afin de développer les moyens matériels pour la mise en place de plateaux de santé spécialisés plus proches de la population. Le programme a également permis d'appuyer le renforcement des capacités du personnel de santé pour des services de soins de qualité via la mise à disposition de l'assistance technique d'aide à la reforme.

La convention de financement a été signée en octobre 2012. La durée d'exécution effective a été de 24 mois, soit une mise en œuvre opérationnelle d'octobre 2015 à octobre 2017.

Les treize régions concernées par ce programme, qui constitue une contribution multidimensionnelle pour rapprocher les soins de santé de qualité aux populations des régions défavorisées, sont : Tozeur, Tataouine, Kébili, Siliana, Le Kef, Béja, Gafsa, Gabès, Sidi Bouzid, Jendouba, Kasserine, Médenine et Kairouan.

Une intervention à plusieurs niveaux

Visant à soutenir la réduction des inégalités sociales, régionales et locales en Tunisie et à améliorer l'accès à des prestations de soins de santé de première ligne pour les populations issues des treize gouvernorats défavorisés, « la contribution de l'Union européenne dans le PAZD est déclinée en trois composantes : (i) Equipements biomédicaux pour les services de santé de 1ère ligne ainsi que des équipements de bureau et informatiques, (ii) Matériel roulant : ambulances et véhicules de transport pour la mobilité et la rapidité d'intervention des équipes médicales, et (iii) Activités de renforcement des capacités du personnel de santé pour des services de soins de qualité » selon la responsable de l'Unité de gestion du projet (UGP) au sein du Ministère de la Santé, Mme Hédia Mdella Jaziri.

L'activité relative à l'équipement a été financée à hauteur de 4 750 000 € et a permis le développement d'un plateau technique médical moderne en équipant un panel de 59 centres de santé de base (CSB) et les 13 centres intermédiaires (CI) construits dans le cadre du Plan d'appui à la relance (PAR). Ce plateau technique est composé d'équipements médicaux essentiels pour assurer les consultations de dépistage et de diagnostic autant pour les activités des services ambulatoires (unités de radiologie et d'analyses) que dans les domaines spécialisés tels que la gynécologie, les soins dentaires, l'ophtalmologie, etc...

Pour ce qui est de l'activité de transport médical, la responsable de l'UGP a précisé que le PAZD a permis l'acquisition de moyens de transports pour les urgences par la fourniture de 43 ambulances et pour les équipes médicales mobiles sur le terrain et de 67 véhicules 4x4 ainsi que 48 véhicules utilitaires. Le financement de cette activité s'est élevé à 3 750 000 €.

En ce qui concerne la 3^{ème} composante du programme relative au renforcement des capacités du personnel de santé pour des services de soins de qualité, Mme Mdella Jaziri a expliqué que cette activité se compose de trois parties : « l'appui au renforcement du personnel en formation technique, de gestion et d'amélioration de la qualité, ensuite l'appui au développement professionnel de première ligne en matière d'ingénierie de la formation et l'élaboration de programmes spécifiques pour les différentes spécialités médicales nécessaires aux soins de santé de base, sans oublier l'identification de nouvelles pistes de réformes pour assurer une répartition équitable des ressources humaines entre médecins et personnel soignant. Cette activité a été financée à hauteur de 2 600 000 € ».

Un impact réel sur le personnel de santé et les usagers

Les différentes composantes du programme PAZD ont eu un impact réel tant sur les usagers que le personnel de santé. Ces derniers bénéficient désormais de conditions notablement améliorées, ce qui s'est répercuté sur la qualité des prestations de soins et d'une façon plus globale sur la santé des populations dans les régions défavorisées.

Les résultats du PAZD se manifestent, selon la responsable de l'UGP, dans les conditions de travail aujourd'hui plus favorables pour le personnel de santé, ainsi que dans l'amélioration des prestations des soins de santé et le rapprochement de spécialistes aux populations dans les centres intermédiaires. « Les usagers bénéficient d'aménagements plus confortables. Les centres de santé de 1^{ère} ligne ont permis, grâce aux rénovations et aux équipements apportés, de désengorger les hôpitaux régionaux et les urgences. Les moyens mobiles ont permis, de leur côté, d'atteindre des groupes de populations isolés des centres de santé » a-t-elle ajouté.

Selon le Sous-Directeur de la santé préventive à la Direction régionale de la santé de Kasserine, « les différentes composantes qui ont été mises en œuvre dans le cadre du programme PAZD sont toutes positives et ont eu un impact fort important sur la santé des citoyens d'une part et sur les conditions de travail du personnel de santé d'autre part. Toutefois, nous pouvons relever que c'est le centre intermédiaire qui a bénéficié particulièrement d'un très grand impact vu qu'il rapproche les services de santé et les médecins spécialistes du citoyen, ce qui évite l'encombrement et les rendez-vous éloignés à l'hôpital régional ». De ce fait, le citoyen peut désormais consulter des spécialistes conventionnés pour être au service du citoyen durant les après-midi ». Les spécialités médicales qui ont été ajoutées au centre intermédiaire sont la gynécologie, l'ophtalmologie, l'endocrinologie et la cardiologie, en attendant la convention prochaine avec un médecin ORL.

Amélioration des indicateurs de santé

« Le gouvernorat de Kasserine est une région montagneuse au relief difficile et dont la population, rurale pour une grande partie, est dispersée et se trouve dans des endroits très éloignés des centres de santé. Les véhicules adaptés, fournis par le PAZD, ont pu leur apporter la vaccination et les services de périnatalité, en plus d'un programme de visites aux groupements d'habitations très éloignés, ce qui a permis d'améliorer les indicateurs de la santé dans le gouvernorat de Kasserine ».

Au centre intermédiaire de Kasserine, les conditions de travail difficiles et fatigantes font partie du passé. Et même si le nombre d'usagers a augmenté, grâce au confort de la salle d'attente et au bon accueil notamment, les usagers sont aujourd'hui satisfaits des services. La surveillante de ce même centre de Kasserine, Mme Chédia Sayhi a attesté que « l'amélioration des conditions de travail nous a réconforté psychiquement puisque nous ne travaillons plus sous pression. Aujourd'hui, les services que je suis en train de rendre ici me procurent un grand épanouissement ».

Des témoignages qui rassurent

Un autre témoignage éloquent nous provient également d'un infirmier principal au centre de santé de base de Hassi Amor (gouvernorat de Médenine) lequel a mentionné que : « Le programme appuyé par l'Union européenne au profit du centre de santé de base de Hassi Amor, consistait en l'extension du centre par l'adjonction de trois unités : l'unité de laboratoire, l'unité de radiologie et l'unité dentaire, en plus d'une salle d'attente spacieuse offrant des conditions confortables et équipée de chaises, d'un poste de télévision et d'un bureau d'accueil ». « Le laboratoire d'analyses a joué un grand rôle dans la qualité des prestations de soins offerts par le centre. Actuellement, il fonctionne trois jours par semaine et nous espérons qu'à l'avenir il fonctionnera quotidiennement » a-t-il ajouté. « Nous espérons que l'unité dentaire et l'unité de radiologie rentreront en fonctionnement très prochainement car les usagers les attendent et nous les réclament tous les jours, nous espérons les voir fonctionnelles pour très bientôt » a-t-il soutenu.

Du côté usagers, une dame originaire de la région de Kasserine a exprimé sa satisfaction : « Je remercie tous les responsables qui nous ont rapproché et agrandi le centre intermédiaire et qui l'ont développé avec de nouvelles unités. Beaucoup de choses nous sont désormais disponibles : la sage-femme, le médecin généraliste, l'ophtalmologue, et même les analyses que nous devions faire dans un centre éloigné, nous les faisons aujourd'hui ici sur place ».

Une première évaluation et des recommandations

Pour sa part, l'Attaché de coopération en santé, au sein de la Délégation de l'Union européenne en Tunisie, chargé du programme PAZD, M. Laurent Le Danois, a évoqué certaines difficultés qui ont accompagné le programme, notamment au niveau des constructions des centres intermédiaires ou de rénovation des centres de santé de base. « L'acquisition de terrains, les appels d'offres, l'architecture ou encore l'alimentation électrique, ont toutefois émaillé à un certain point le bon déroulement de ce programme » a-t-il remarqué.

S'agissant de l'évaluation du PAZD, M. Le Danois a estimé qu'il est trop tôt pour évaluer l'impact réel du programme. « Si on regarde les centres intermédiaires qui ont été mis en fonctionnement à partir de l'été 2017, c'est trop court pour avoir une vraie évaluation ». Il a indiqué qu'une première évaluation axée sur les résultats à court terme a permis de constater que « les équipements sont très utilisés pour les accouchements et les urgences et c'est plutôt positif. On sait aussi qu'une partie du matériel est bien utilisée et on est conscient du problème de manque de spécialistes dans beaucoup d'endroits ». « Actuellement, nous ne sommes pas trop exigeants sur l'impact mais dans deux ans il faudra en savoir beaucoup plus sur la situation de la santé dans ces régions, surtout que nous allons continuer à y travailler» a-t-il conclut.

Les principales recommandations citées par M. Le Danois, par rapport à ce programme, sont : la mise en œuvre de la médecine de famille, la préparation à l'informatisation, l'amélioration de la maintenance des équipements et une bonne répartition des ressources humaines par rapport au cadre médical dans toutes les régions.

Dialogue sociétal et société civile

M. Le Danois a par ailleurs déclaré que l'UE, en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), soutient un important processus de participation de la société civile via le processus du Dialogue sociétal dans le domaine de la santé, sous le leadership du ministère de la santé. Dans ce cadre de partenariat structuré, la société civile peut

jouer un rôle important en termes de planification, collaboration, information et sensibilisation. Depuis 2014, la société civile tunisienne a été impliquée, de façon exemplaire, dans le diagnostic du secteur de la santé et elle contribue actuellement à la définition de la future politique nationale de santé à l'horizon 2030 », a-t-il précisé. « Nous avons un nouveau financement de 2 millions d'euros pour travailler avec la société civile dans le domaine de la santé. Ce financement va nous aider à travailler sur l'impact du PAZD, dans les régions, et sera un complément idéal de ce qui est fait avec le Dialogue sociétal, essentiellement au niveau national » a-t-il ajouté.

« ESSAHA AZIZA »

M. Le Danois a assuré de la continuité de la consolidation de l'Union européenne au secteur de la santé en Tunisie, en affirmant qu' « il y a déjà un programme d'appui au secteur de la santé qui porte l'appellation de « ESSAHA AZIZA » (الصحة عزيزة), signé entre le Gouvernement tunisien, le Ministère de la Santé et l'Union européenne en septembre 2017 pour les 4 années à venir. Ce programme comporte des équipements, de l'assistance technique et un accompagnement à la société civile. Il s'agira d'une continuité de ce qui a été déjà fait, mais nous avons intégré certaines zones prioritaires, car elles aussi fortement défavorisées, du Grand Tunis. Dans ce nouveau programme, nous comptons aller plus loin au niveau des résultats et de l'impact, pour des services de santé de meilleure qualité, plus accessibles aux populations, en particulier les populations les plus vulnérables ».

Amel Driss – journaliste

Pour le compte de l'Agence Local & Global

Dans le cadre de l'évaluation du programme PAZD-II financé par l'Union européenne