

Politique Nationale de Santé à l'horizon 2030

Quelles considérations éthiques ?

Gouvernance en santé :
enjeux éthiques



République Tunisienne
Ministère de la Santé

Contexte



- Le système de santé tunisien : une crise profonde
- Importance cruciale d'un système de santé solide pour assurer la sécurité sanitaire
- Les mesures ponctuelles et urgentes ne peuvent pas changer une situation de fragilité et de vulnérabilité
- Une réforme structurante : système de santé plus robuste et performant en situation de crise sanitaire et plus effectif l'exercice du droit à la santé

Contexte

- Crise: fragilise les acquis et aggrave les inégalités sociales et régionales pour un accès à des services de santé de qualité
 - ❑ Une première ligne affaiblie et négligée entraîne des problèmes d'accessibilité à des soins de qualité et de continuité dans la prise en charge.
 - ❑ Le secteur public fait face à un accroissement de ses obligations pour assurer les missions de service public avec des ressources disponibles de plus en plus rares ce qui réduit sa réactivité et aggrave les inégalités d'accès aux soins.
- Une médecine à plusieurs vitesses s'installe et se renforce dans un contexte de pluralité et de complexité de l'offre des services de santé.
- La protection financière contre le risque maladie reste insuffisante et fragmentée avec la multiplicité des filières.
- Près de deux millions de personnes ne seraient pas couvertes.

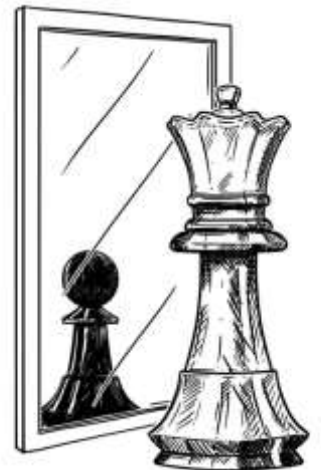


Médecine à 2 vitesses...

- Un renoncement aux soins et à des paiements directs élevés des ménages engendrant un risque élevé de dépenses catastrophiques pour la santé et d'appauvrissement des ménages.
- Le système de santé est plus orienté vers les soins curatifs, alors que la promotion de la santé et la prévention sont marginalisées.
- Augmentation considérable du fardeau des maladies non transmissibles aussi bien en termes de morbidité que de charge financière.



- La réponse du système face aux attentes des citoyens et des professionnels de la santé est bureaucratique et opaque favorisant ainsi le développement de la corruption et la mauvaise gestion des conflits d'intérêts.
- **La crise de confiance** qui s'est installée entre citoyens et professionnels est si grave qu'en l'absence d'actions courageuses de réforme, elle pourrait mener à des formes de délégitimation de l'État et l'effondrement des services publics.



La Politique Nationale de la Santé....

Pour une couverture santé universelle



- 7 avril 2021: La **Tunisie a adopté officiellement sa politique nationale de la santé**, lors d'une cérémonie de signature de la charte nationale de la réforme du système de santé par les différentes parties prenantes impliquant l'engagement et la volonté politique la mettre en œuvre.
- 2^{ème} phase du **dialogue sociétal** sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de la santé, à la suite d'un processus participatif et inclusif avec les citoyens et les professionnels de la santé
- Le processus avait impliqué plus de 4000 citoyens et professionnels de santé de toutes les régions du pays, les institutions concernées gouvernementales et de formation, les organisations professionnelles et la société civile.

PNS

- **Basée sur une vision de couverture santé universelle à l'horizon 2030, inspirée des valeurs universelles des droits de l'Homme**
- Ces choix constituent des **priorités majeures d'actions transversales et structurantes.**
- Ils contribuent directement à **l'efficacité, l'accessibilité et l'efficience du système de santé, ainsi qu'à sa bonne réactivité face aux urgences sanitaires.**
- La vision : **l'équité et la qualité, la pertinence et l'efficience** pour améliorer l'état de santé de la population, assurer sa protection financière contre les risques liés à la santé dans un environnement qui assure la **réactivité du système**

L'éthique au cœur des choix stratégiques

- Les **cinq choix stratégiques** sont en relation avec:
 - la réorganisation du système de santé autour du citoyen
 - la considération effective de la protection de la santé
 - la prise en compte de l'équité, de la solidarité et de la qualité dans l'accès aux services.
- La mise en œuvre de chaque choix expose à des enjeux éthiques mais aussi d'intérêts qui jalonnent l'ensemble du système de santé.
- Elle nécessite des **négociations et des arbitrages** pour aboutir à des dynamiques positives.



LA SANTÉ FAMILIALE ET DE PROXIMITÉ



- Réorganisation sanitaire
- Un réseau de professionnels de santé pluridisciplinaire public et privé :
 - une **réponse intégrée aux besoins de la population**
 - assure la **coordination du parcours de soins** sur la base **de référentiels de bonnes pratiques agréés**.
 - Le libre choix du prestataire par le patient renforcera la confiance entre ce dernier et les soignants.
- La SFP : les activités de promotion de la santé avec la participation du citoyen et des institutions locales et communautaires.
- Grande majorité des problèmes de santé est solutionnée au niveau de la première ligne, plus proche et conviviale.
- Les références vers le spécialiste sont faites en temps opportun et la continuité des soins est assurée aux meilleures conditions

PAQUET DE SERVICES ESSENTIELS



- Répond aux **besoins de santé durant tout le cycle de vie** de la personne à travers l'ensemble du système de soins (public et privé) et selon les différentes lignes du système dans le cadre d'un parcours de soin défini.
- Ce paquet comprend des services préventifs, curatifs, de réadaptation, de promotion de santé, ainsi que les référentiels de bonnes pratiques de son utilisation.
- Ces services sont de **qualité suffisante pour être efficaces et centrés sur la personne.**
- Réduction des iniquités d'accès et de disponibilité en relation avec l'organisation actuelle du système et de l'utilisation inadéquate de ressources limitées.

PAQUET DE SERVICES ESSENTIELS

- Le processus de définition et de revue périodique du contenu et de l'utilisation du paquet de services essentiels est participatif, transparent et basé sur des données probantes et de référentiels de bonnes pratiques.
- Les **valeurs de droit, de solidarité, d'équité et d'éthique encadrent le processus d'élaboration et de révision.**
 - ✓ Citoyens disposent d'un **droit explicite et opposable**
 - ✓ Professionnels de santé sont plus en **confiance** en disposant de référentiels de bonnes pratiques et des moyens adéquats pour leur utilisation.

RÉGIME DE BASE UNIFIÉ



- La PNS préconise une **couverture financière pour tous contre le risque maladie** à travers un **régime de base unifié** qui regroupe les non couverts, les assurés sociaux et les bénéficiaires des gratuités et tarifs réduits.
- Grâce à des **financements publics adéquats et soutenables** incluant à la fois l'impôt et les cotisations sociales,
- Utilisation d'un **paquet de services essentiels** selon les besoins de chacun à travers des structures de santé accessibles dans le temps et dans l'espace.
- La prise en charge des services hors paquet de services essentiels se fait à travers des **assurances complémentaires** mais **sans préjudice au régime de base**.

RÉGIME DE BASE UNIFIÉ

- La protection financière des citoyens devient effective grâce à **la solidarité entre les générations et les différentes catégories** de la population.
 - Les **paiements directs des poches des ménages** restent modérés.
 - Les professionnels de santé sont **protégés et moins exposés au risque de corruption et engagés dans la réalisation des objectifs de santé publique avec les référentiels de bonnes pratiques et les procédures simplifiées et transparentes.**
 - La **sous et la surmédicalisation** sont réduites et la **sécurité des patients** est mieux assurée.
-

DONNER AU SECTEUR PUBLIC LES RESSOURCES ADÉQUATES



- La pandémie COVID-19: la place incontournable du secteur public en tant que référence malgré les ressources financières et humaines limitées.
- Gravement affecté par un sous financement important et chronique ainsi que par des dysfonctionnements préjudiciables et par la corruption, le secteur représente de plus en plus la mauvaise facette d'un système de soin à plusieurs vitesses.
- Ceci se fait au détriment des couches sociales qui ne peuvent pas payer pour leurs soins de santé et tire.
- PNS: **donner au secteur public les ressources adéquates** pour ses missions de service public.

DONNER AU SECTEUR PUBLIC LES RESSOURCES ADÉQUATES



- Secteur Public: assurer effectivement
 - **l'équité** dans les soins de qualité partout et pour tous
 - **la formation de qualité** des professionnels de santé
 - le développement de la **recherche** dans les domaines aussi bien cliniques que de santé publique
- L'optimisation de l'organisation territoriale des structures de soin dans le cadre de Pôles Inter-régionaux permet d'assurer la bonne fonctionnalité verticale et horizontale entre les trois lignes du système dans un réseau de soins centré sur le patient
- Définir Partenariat Public - Privé
- Revoir les modalités de paiement par l'assurance maladie

La confiance des citoyens dans le secteur public

LA PROTECTION DE LA SANTÉ DES CITOYENS



- La santé est associée à la notion de bien-être
- Stratégie impliquant tous les secteurs concernés avec des dispositions et des actes concrets ainsi que des mécanismes efficaces pour en assurer la coordination et le suivi.
- Agir en amont de la maladie en contrôlant les facteurs de risque qui nuisent à la santé.
- La protection de la santé doit concerner
 - ❑ la chaîne alimentaire, l'environnement, les addictions, les violences
 - ❑ les traumatismes en particulier les accidents de la circulation
 - ❑ les situations de catastrophes
 - ❑ toute exploitation financière et ou surmédicalisation abusive.



TROIS CLEFS POUR RÉUSSIR À FAIRE PRÉVALOIR L'ÉTHIQUE

ASSURER UNE RÉGULATION ACTIVE

- La Régulation veillera à ce que le développement du système de santé assure effectivement une offre de soins de qualité, équitable et pérenne à toute la population et sur l'ensemble du territoire national.
- Adaptation continue du système de soin à la proximité et la revue du contenu et de l'utilisation adéquate du PSE
- Identifier les causes sous-jacentes aux dépenses directes excessives des ménages
- Faire le point sur la complémentarité et la collaboration entre le secteur public et privé pour la réalisation d'objectifs de santé publiques et envisager les solutions appropriées.



ASSURER UNE RÉGULATION ACTIVE

- Les structures publiques de soins sont, ainsi, **redevables** à la population desservie ainsi qu'aux instances assurant leur gouvernance.
 - Le secteur privé, mieux **réglementé**, est associé aux missions de santé publique.
 - Les institutions de régulation, disposant des capacités adéquates, permettent à l'État **de veiller au respect du droit constitutionnel à la santé et à faire prévaloir l'intérêt général dans un contexte de ressources limitées et de pluralité d'intérêts.**
-

LA PROMOTION DE LA TRANSPARENCE ET LA LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

- Une des clés pour la réussite de cette réforme pour réduire l'opacité en relation avec la complexité du système de santé, la multiplicité de ses acteurs ainsi que l'asymétrie existante dans la relation avec le citoyen.
- La création de mécanismes participatifs permettant une **meilleure gestion des conflits** et mettant en œuvre des mesures concrètes de **prévention et de redressement des contextes propices ou sensibles à la corruption**.



LA PARTICIPATION CRUCIALE DU CITOYEN

- **la participation cruciale du citoyen** dans la prise en charge de sa propre santé, ce qui implique son habilitation, mais aussi son **implication effective** dans les instances participatives en relation avec la gestion et la gouvernance du système aux différentes lignes ainsi pour le développement des politiques et des stratégies nationales.
- A travers les organisations sociales et associatives, les citoyens exercent leurs **rôles de suivi dans le cadre de la redevabilité**.
- Les professionnels de santé seront dans une relation de **dialogue et de collaboration fructueuse et porteuse de considération sociale et politique**.





MÉCANISMES DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DE LA PNS

COMPLÉMENTARITÉ ET LA SYNERGIE

- L'approche de la mise en œuvre de la PNS est basée sur la **complémentarité et la synergie** entre les différents choix.
- Elle se fait d'une manière **progressive** et **dynamique**, face aux défis et saisissant les opportunités qui se présentent **compte tenu de la demande sociale et de l'exigence éthique**.
- Elle se fait en **concertation** avec les parties prenantes
- Dans les négociations, **les intérêts légitimes** sont pris en considérations mais **l'intérêt général doit prévaloir d'une manière transparente**.



MÉCANISMES

- **Utilisation des référentiels de bonne pratiques agréées** qui permettent de coordonner et encadrer les services offerts
- **Cahier des charges** pour la santé familiale et de proximité
- **Création de comités intersectoriels** pour le paquet de services ou encore le régime de base réduit les résistances et favorise la bonne gestion des conflits d'intérêt.
- **Des revues périodiques au niveau central et régional** sont programmées tout au long de la mise en œuvre en utilisant, pour des problématiques bien définies, la modalité du **jury citoyen**.
- **L'institutionnalisation de la modalité du dialogue sociétal est un moyen pour une dimension citoyenne participative et responsable dans le cadre de la gouvernance du système de santé.**



PRÉJUDICES DE NON MISE EN ŒUVRE

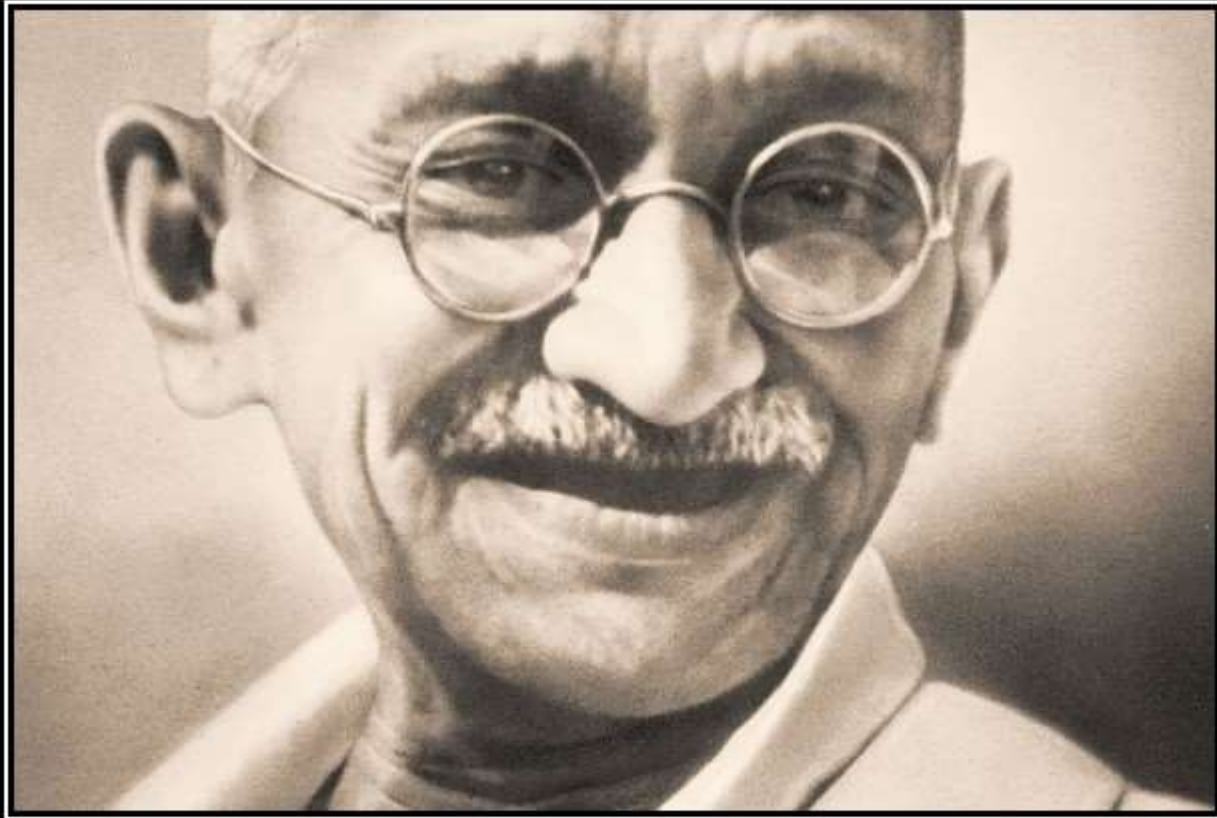
Les préjudices de non mise en œuvre

- Exacerbation des problèmes actuels et mettant hors portée la couverture santé universelle.
 - Le secteur public se trouverait de plus en plus cantonné dans un statut de service pour les plus défavorisés.
 - La sous et la sur médicalisation entraîneraient des risque accrus pour les patients, des dépenses élevées des ménages et des renoncements aux soins.
-

Les préjudices de non mise en œuvre

- Les insuffisances dans les obligations de l'État pour la protection de la santé décrédibiliseront les efforts en matière de promotion.
- La corruption ferait bon ménage avec la bureaucratie, le manque de transparence, la mauvaise gestion et la déficience de la régulation.
- Le défaut de participation du citoyen limiterait considérablement le potentiel d'amélioration de la réactivité du système et celui de la réduction du fardeau des maladies et des incapacités.
- Le système fragmenté, inefficace et non participatif ne permettrait pas de progresser vers la couverture santé universelle et la déficience de l'État serait patente pour assurer l'exercice effectif du droit à la santé.

Pour y croire, il faut que j'y touche.



MOTIVATION

"Whatever you do will be insignificant, but it is very important that you do it."

*The only way to do great work is
to love what you do.*



-Steve Jobs
