

Etat des lieux de la migration des professionnels de la santé





INTRODUCTION

La Tunisie traverse depuis la Révolution de 2011 un contexte socio-économique particulier. La crise de la COVID-19 n'a fait qu'aggraver la situation.

Le système de santé serait en détresse ou pas?

L'Etude sur la migration des Tunisiens hautement qualifiés (étude publiée en 2020 et réalisée dans le cadre du projet d'appui à l'ONM, ONU Migration--OIM et l'Observatoire national de la migration) démontre qu'en 2010 **les médecins occupaient la troisième position après les enseignants du supérieur et les ingénieurs**

Bien que le phénomène soit mondial, l'augmentation du nombre de médecins tunisiens émigrés est alarmante.

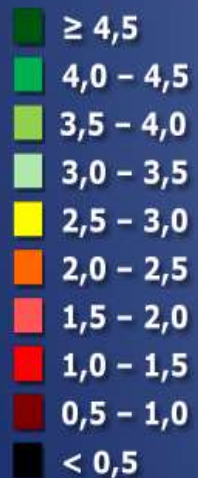
données
statistiques



MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES PAR ÉTAT ET TERRITOIRE EN 2018

NOMBRE DE MÉDECINS POUR 1 000 HABITANTS

Effectif élevé



Effectif faible

■ Données indisponibles

© ATLASOCIO.COM

Sources : Organisation mondiale de la santé ; Instituts nationaux de statistiques.

Note : Données concernant l'année indiquée ou dernière année disponible.

atre facultes de Medecine

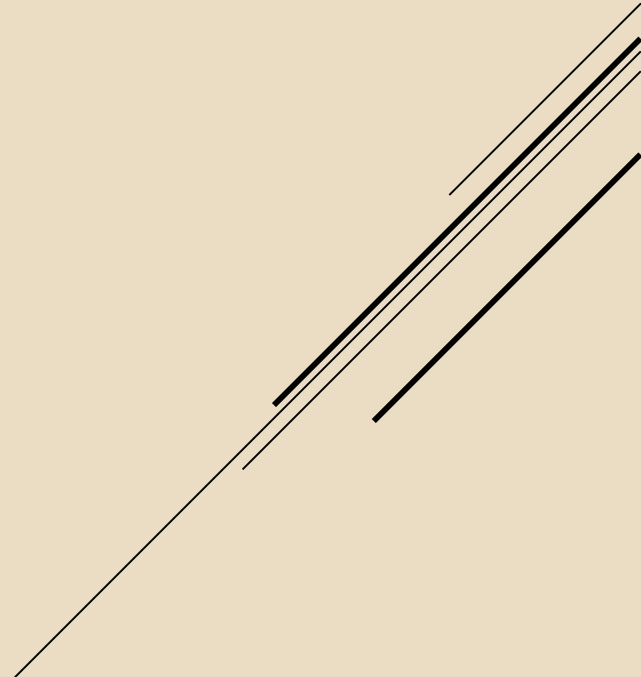
03 hospitalo universitaires

0 a 1000 diplomes par ans

s de specialistes que de generalistes

00 Sanitaire / 12000 libre pratique

s de femmes que d'hommes



1ère ligne: soins de santé primaire

2113 Centres de santé de Base (CSB) y compris les CI

110 Hôpitaux de Circonscription (HC)- 3068 lits

6 polycliniques CNSS

3164 médecins généralistes

2ème ligne: diagnostic et traitement spécialisé

35 Hôpitaux régionaux (HR)- 8806 lits

TUNIS
SFAX
SOUSSE

5596 médecins spécialistes

3ème ligne: diagnostic et traitement hyperspécialisé/

24 hôpitaux universitaires- 10570 lits

3 hôpitaux militaires

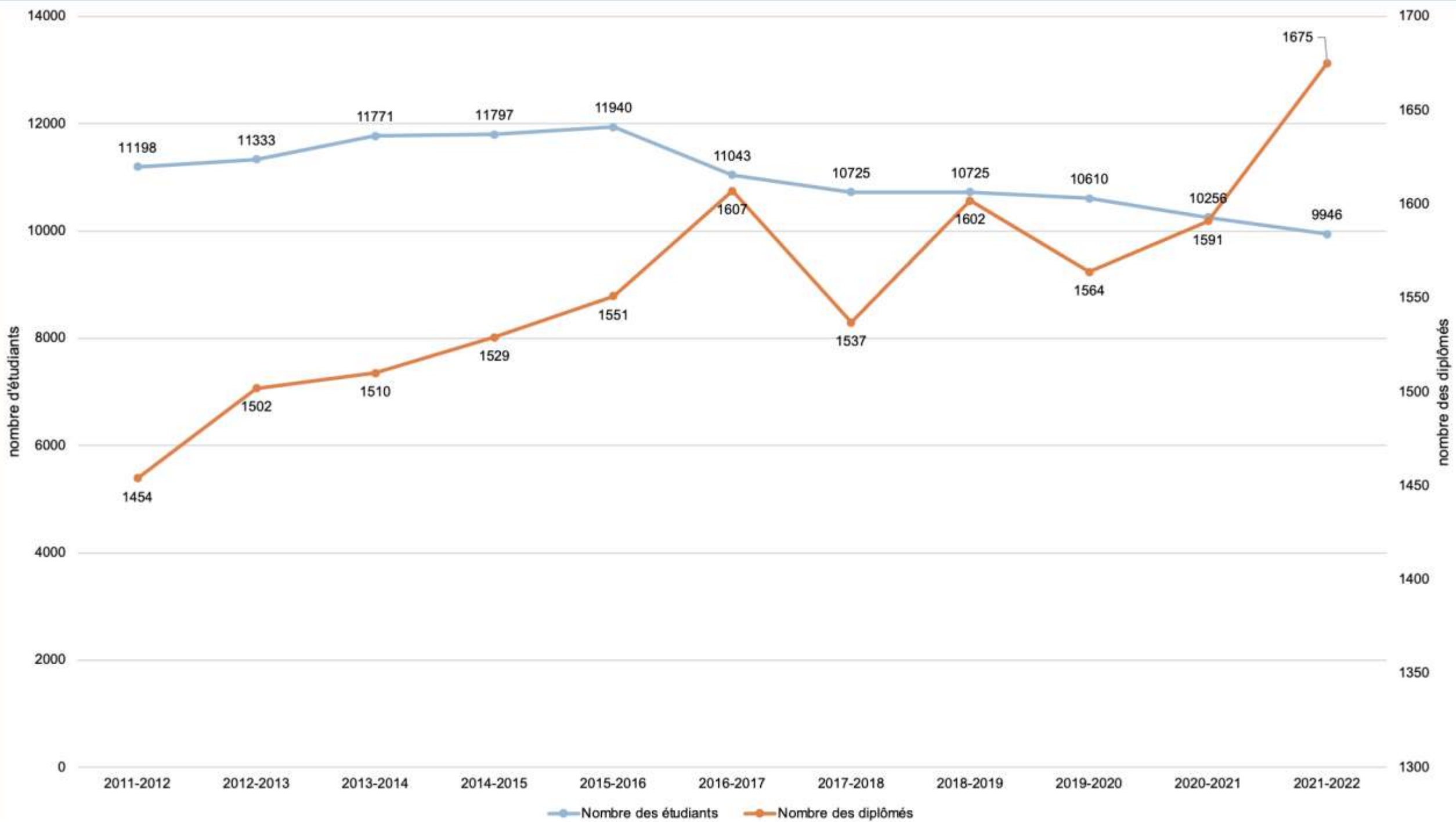
1 hôpital des forces de l'intérieur

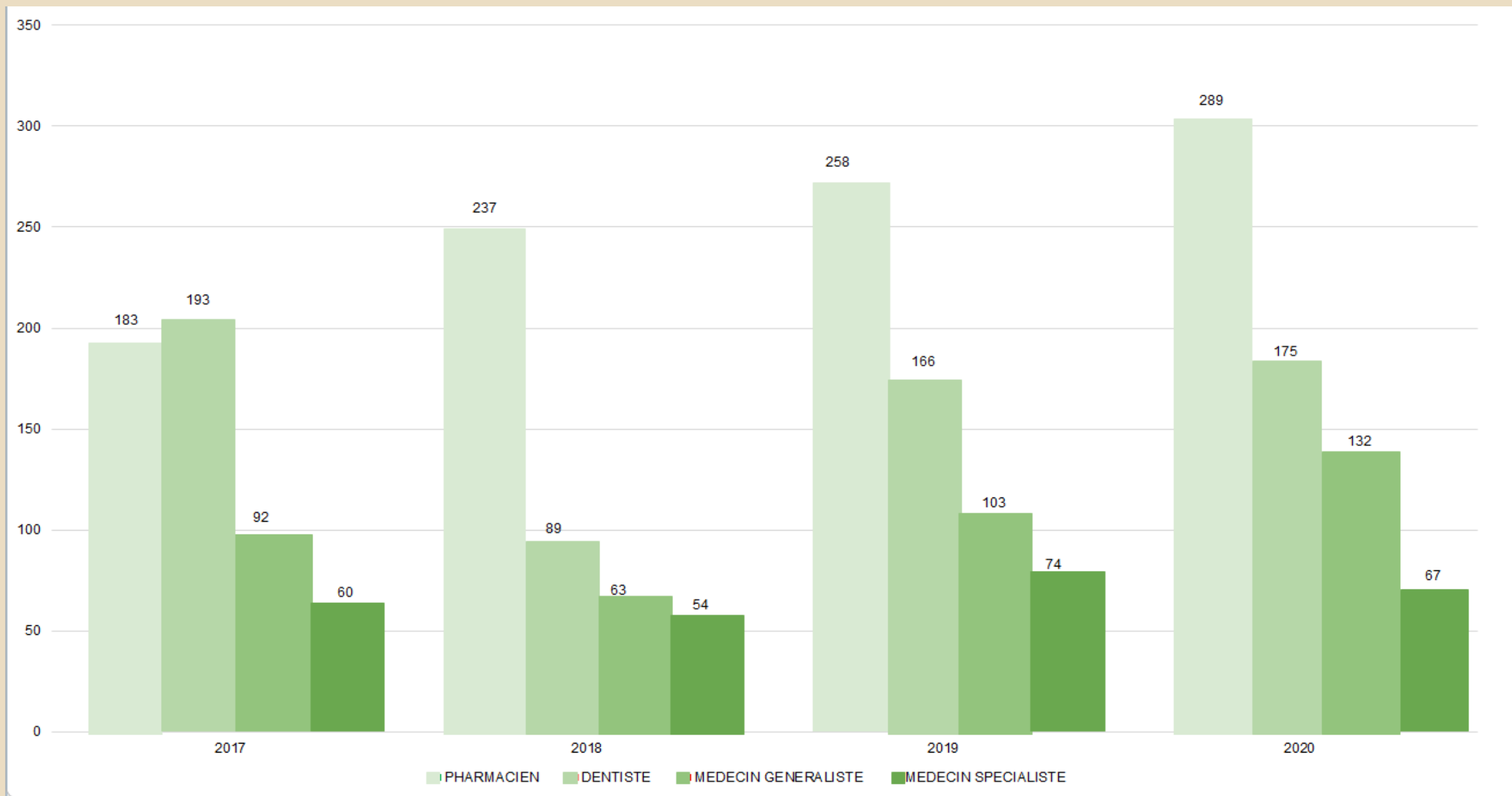
109 Cliniques - 7062 lits

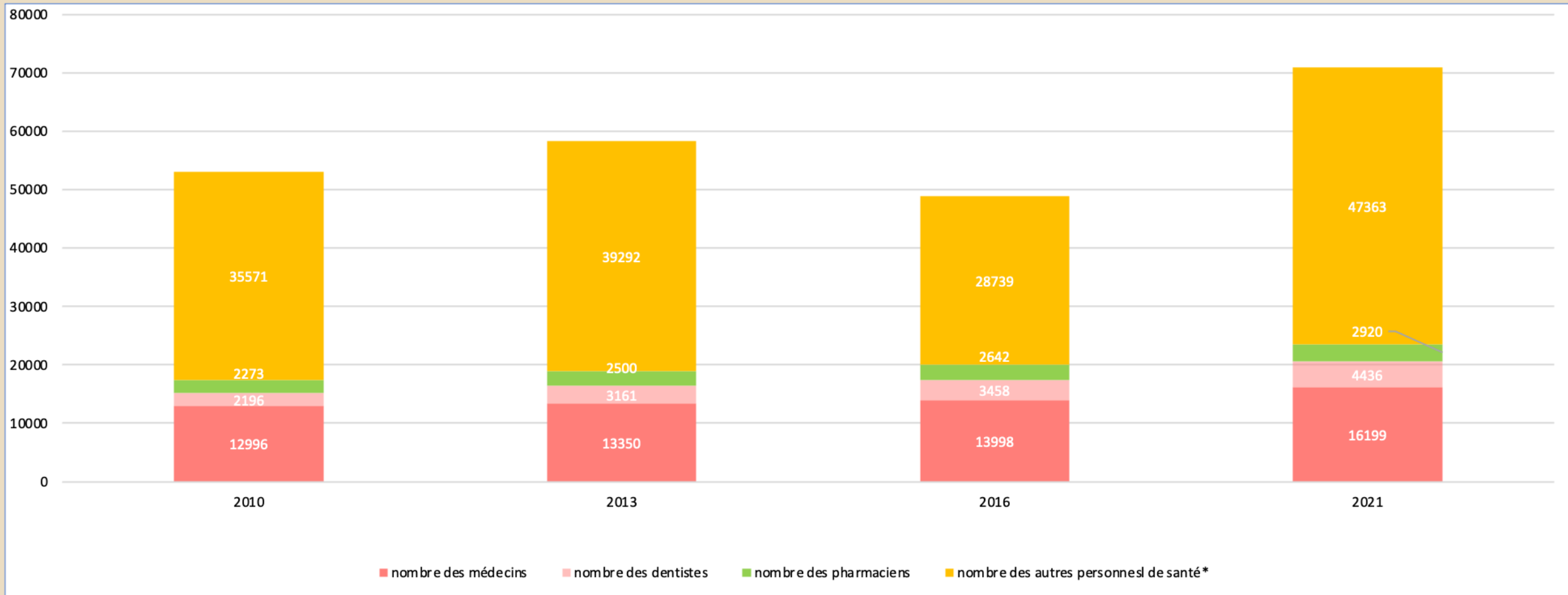
Public

Privé

Autre
Ministère







Une augmentation soutenue du nombre des professionnels de santé en exercice.

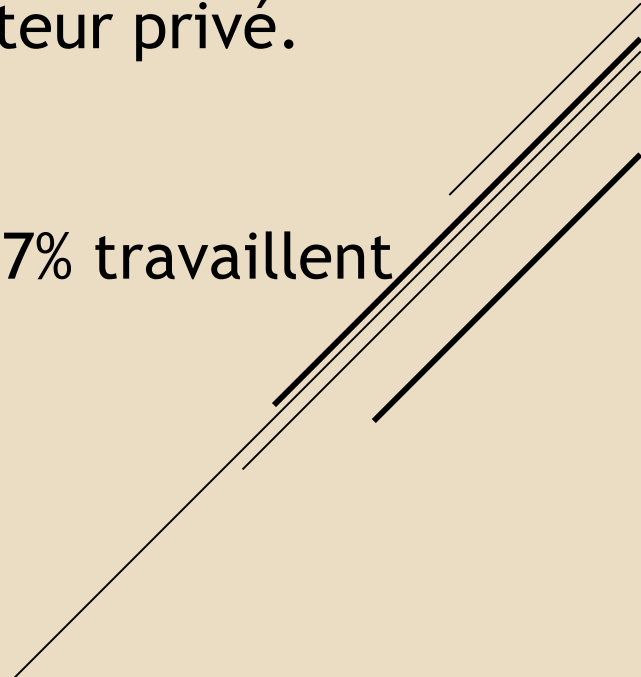
- Le nombre de médecins par 10 mille habitants est passé de **8.03** en 2001 à **13.44** en 2021 (norme préconisée par l'OMS est de 23 par 10 mille habitants) : la Tunisie reste loin des pays développés.
- Le nombre des médecins dentistes a doublé entre 2010 (**2196**) et 2021(**4436**).
- Le nombre d'habitants par officine est réduit de 15 points entre 2007 et 2021 (Nb des officines a augmenté plus vite que la population sur cette période).
- Augmentation des autres personnels de santé : passe de **35 mille** en 2010 à **47 mille** en 2021

Des disparités entre les secteurs d'exercice

En 2021, les pharmaciens et les médecins dentistes exerçant dans le secteur privé représentent respectivement 78% et 84%.

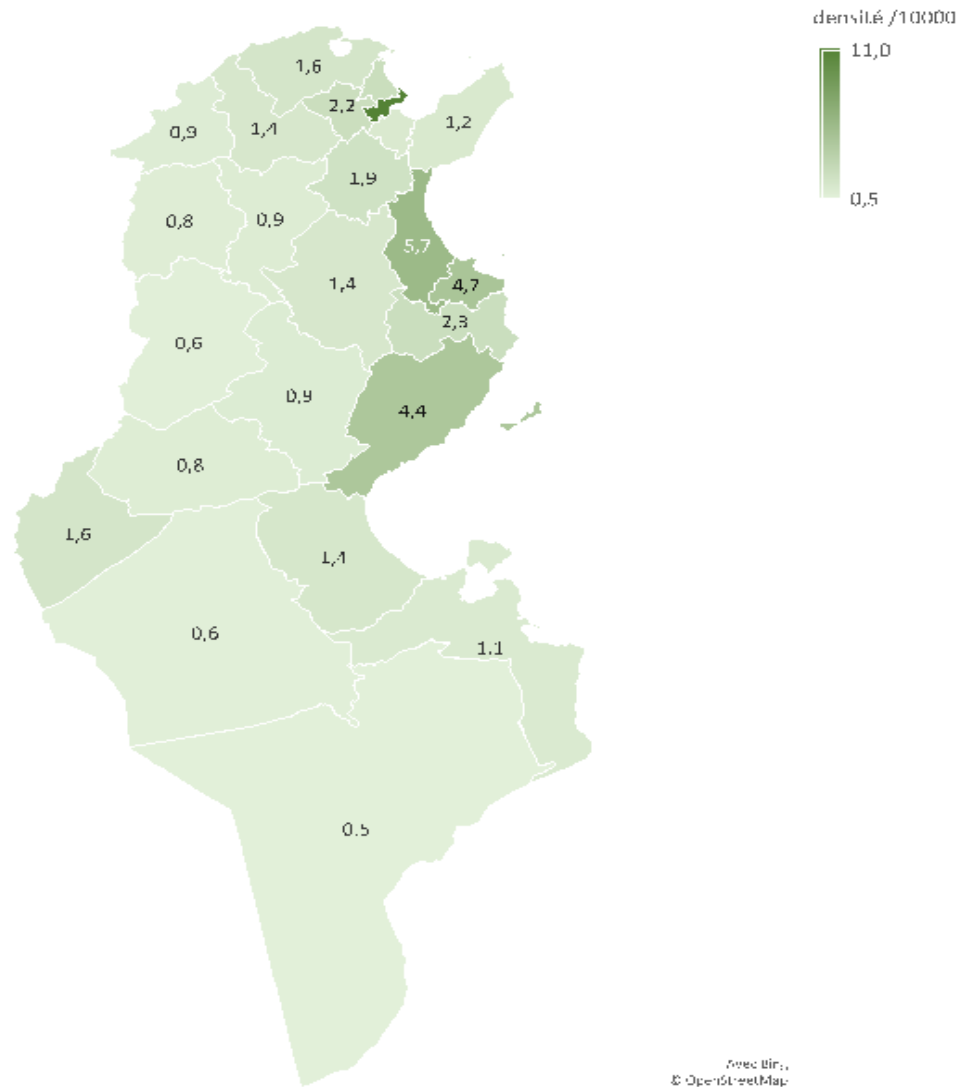
La proportion des médecins exerçant dans le privé est de 55% : 47% pour les médecins généralistes et 62% des spécialistes exercent dans le secteur privé.

Pour les autres personnels de la santé (paramédicaux), seulement 7% travaillent dans le privé.

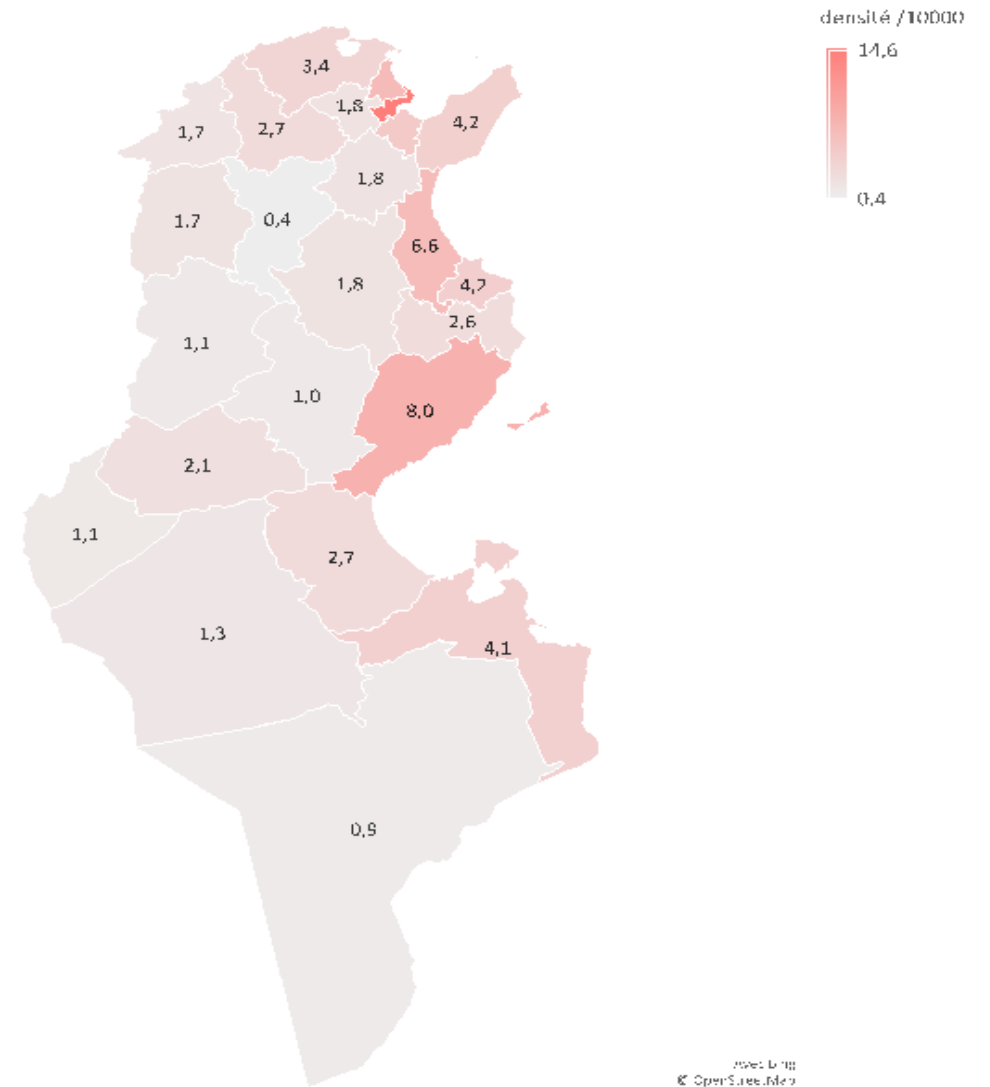


Des disparités régionales

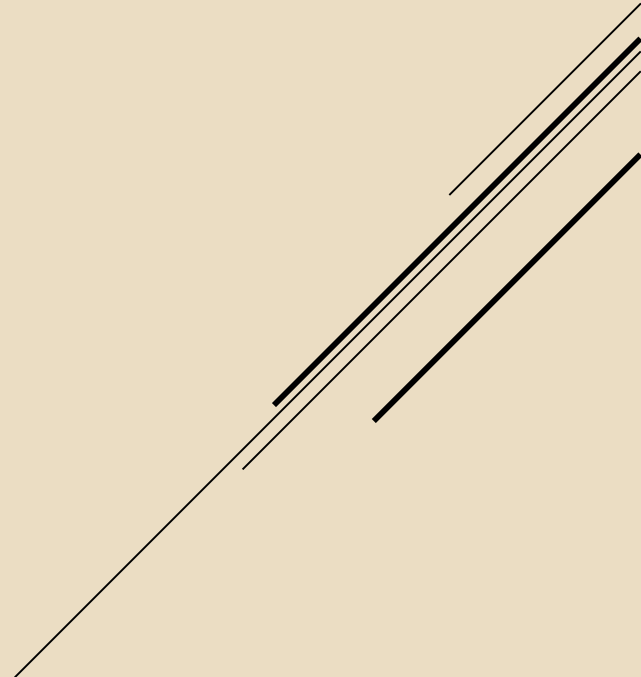
Médecins spécialistes exerçant dans les strcutures sanitaires publiques



Médecins spécialistes de libre pratique



L'emmigration



Le niveau d'instruction

Pas de niveau d'instruction

3,0%

Niveau supérieur

35,0%

Formation professionnelle

7,0%

Non déclaré

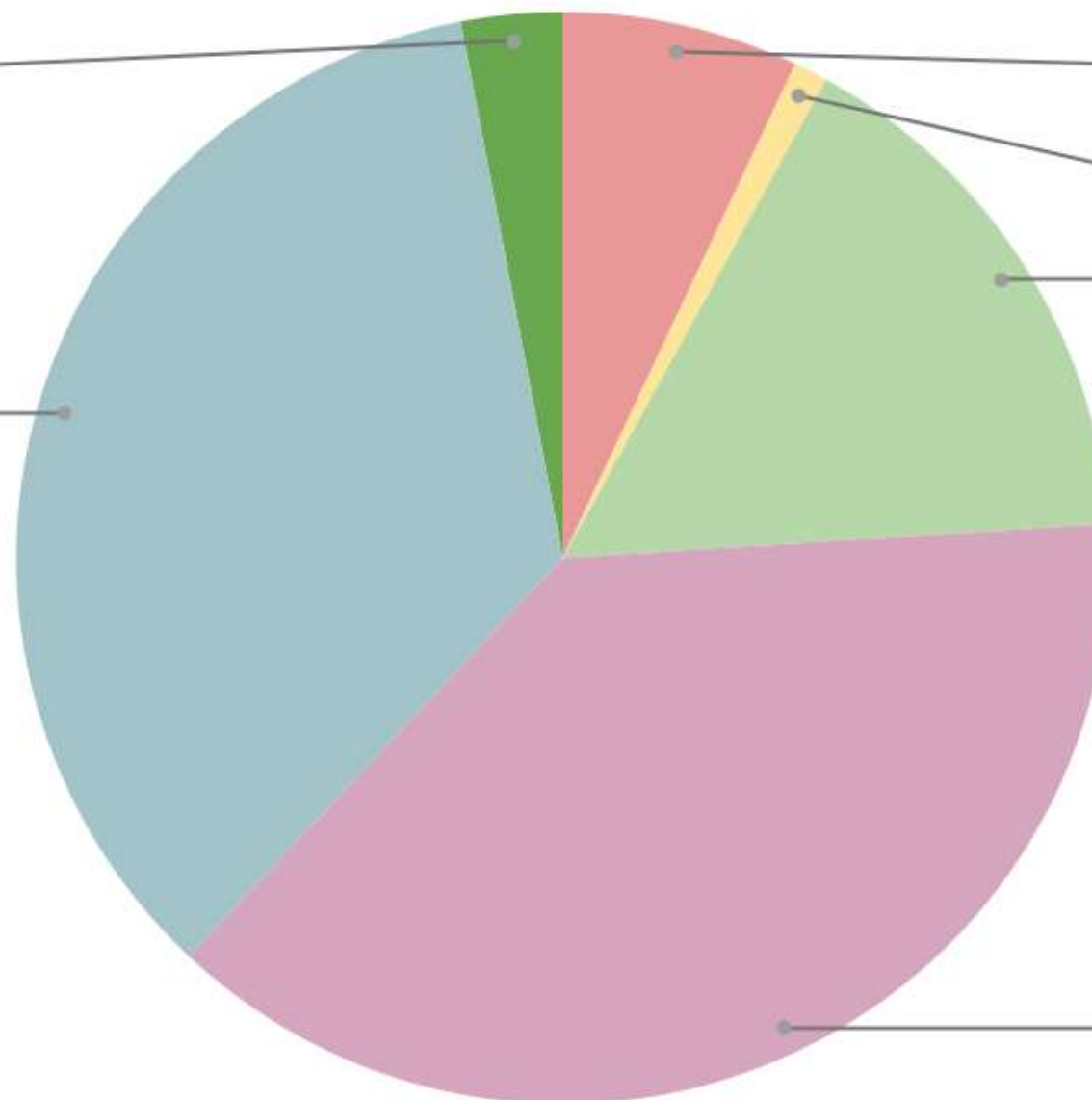
1,0%

Niveau primaire

16,0%

Niveau secondaire

38,0%



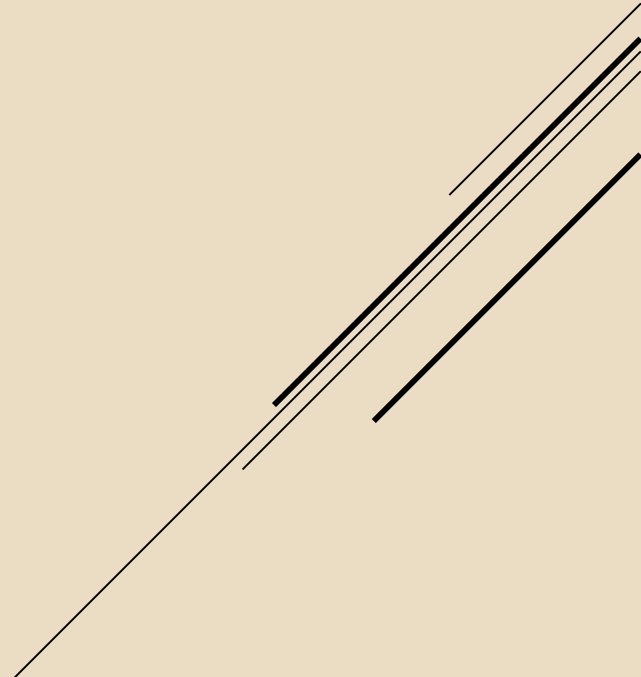
Les infirmiers(travail
harakati)
les medecins de famille



Sami Harakati
Rihem Naghmouchi
Nour Hosni

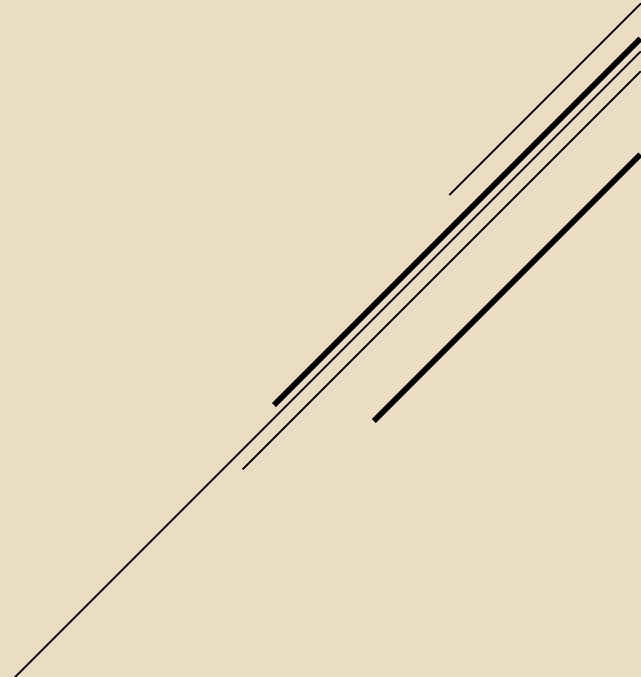
Infirmiers Tunisiens et émigration

Les intentions de depart

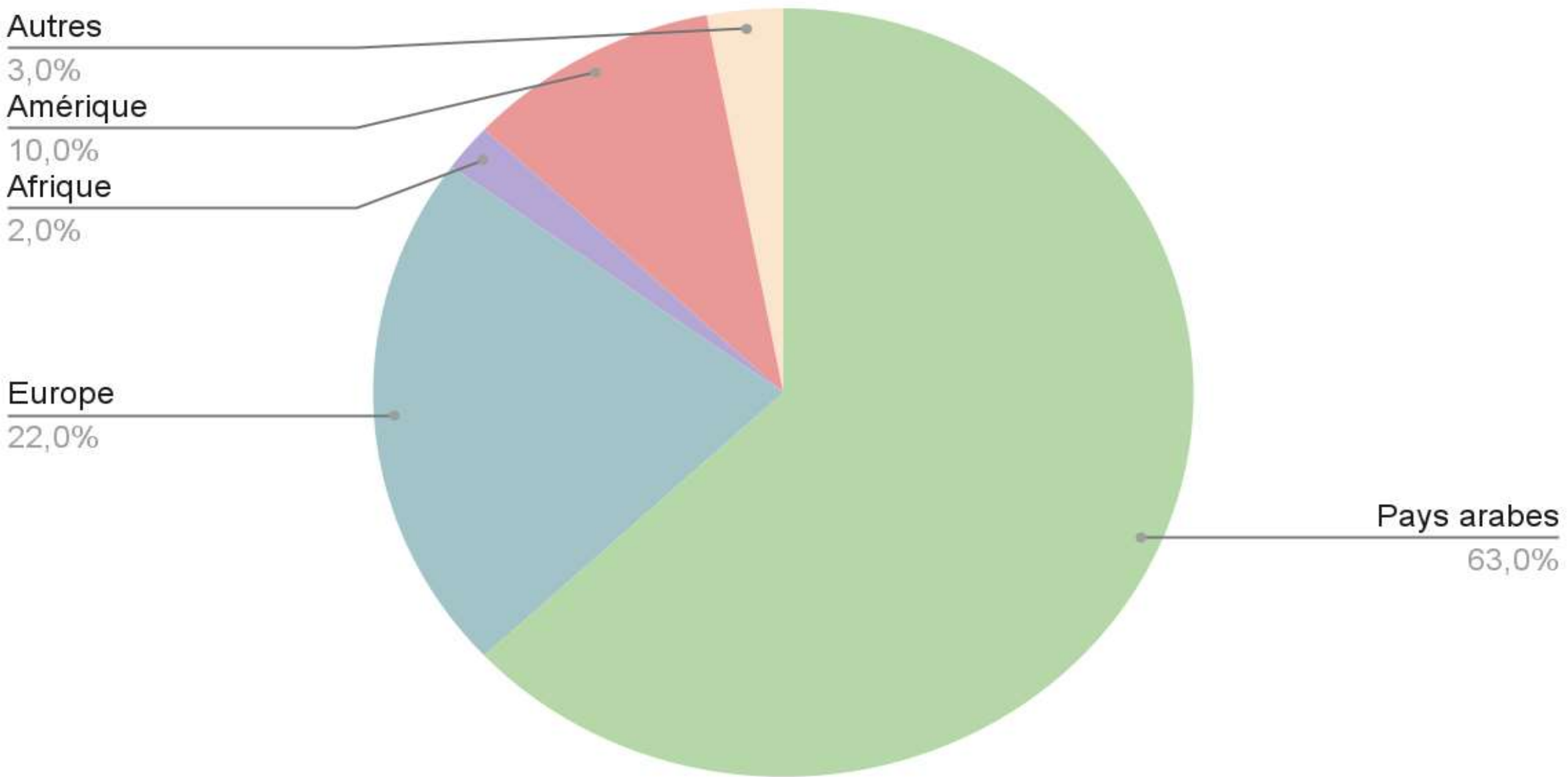


Les spécialités les plus concernées par le départ

- Biophysique 83 % d'intention
- Chirurgie thoracique
- Anesthésie réanimation
- Médecine de travail
- Néphrologie
- Cardiologie
- gynécologie obstétrique
- Pédiatrie
- Médecine de famille 69%



Les pays de destination



	Départ des jeunes médecins	Départ à l'étranger	Les Radiés	Le nombre des inscrits
2018	98	572	33	962
2019	105	504	59	860
2020	128	749	77	753
2021	204	572	33	962
2022	394	1110	182	1036

Analyse de la situation des professionnels de santé



Des conditions de travail difficiles

Une inadéquation de disponibilité entre les ressources humaines et les équipements en particulier dans le secteur public, donne un environnement de travail non satisfaisant aux besoins et aux attentes des professionnels de la santé et des patients ainsi que de leurs accompagnants : Des **violences, internes et externes**, entre et contre les professionnels de la santé sont de plus en plus souvent enregistrées (*Selon l'étude de Omrane et al. (2020), la prévalence de la violence interne -entre collègues- en milieu hospitalier est de 77.1%, la majorité est verbale, non physique*).

- Les facteurs générateurs de violence sont liés aux défauts d'organisation et aux conditions de travail difficiles : charge élevée, durée d'attente pour les patients, manque de personnels, etc.
- Les conséquences de la violence sur les professionnels de santé sont à la fois physiques, mentales et psychologiques.

Outre la violence subie, les professionnels de la santé font face à la possibilité de **jugement pénal** à la suite de leur exercice, en l'absence d'une loi spécifique sur la responsabilité d'exercice.

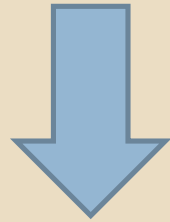
Les conséquences

Bien que la santé soit une priorité en Tunisie, malgré une démographie sanitaire en évolution, une infrastructure existante et étendue, le système vacille :

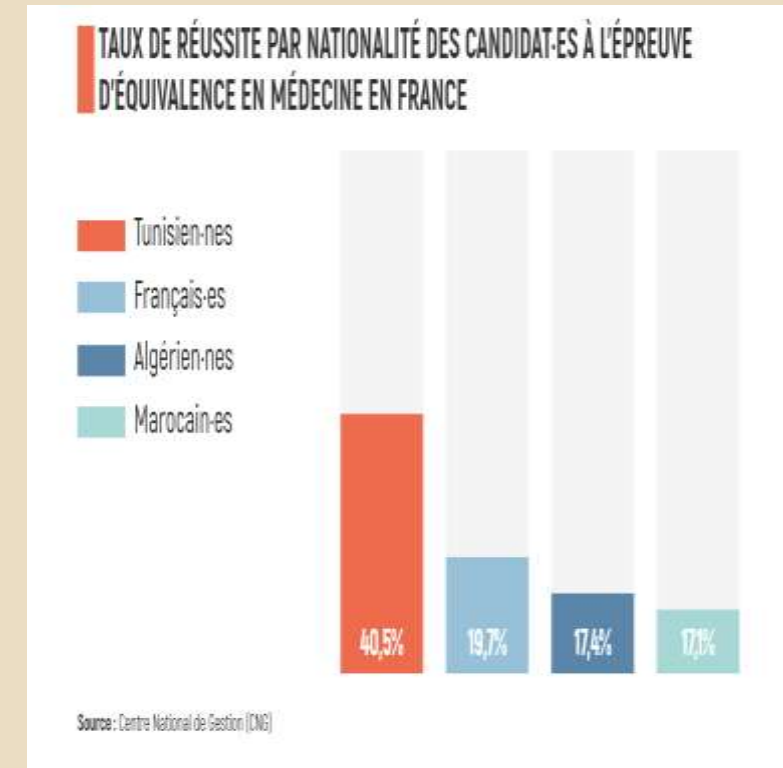
- ▶ La population est mécontente à la fois du secteur public mais aussi du secteur privé.
- ▶ Contrairement à l'adage « une confiance face à une conscience » nous sommes dans une situation de « une méfiance face à une méfiance ».

D'un autre côté : FACILITATION DES PAYS EUROPÉENS DE L'INTÉGRATION DES MÉDECINS

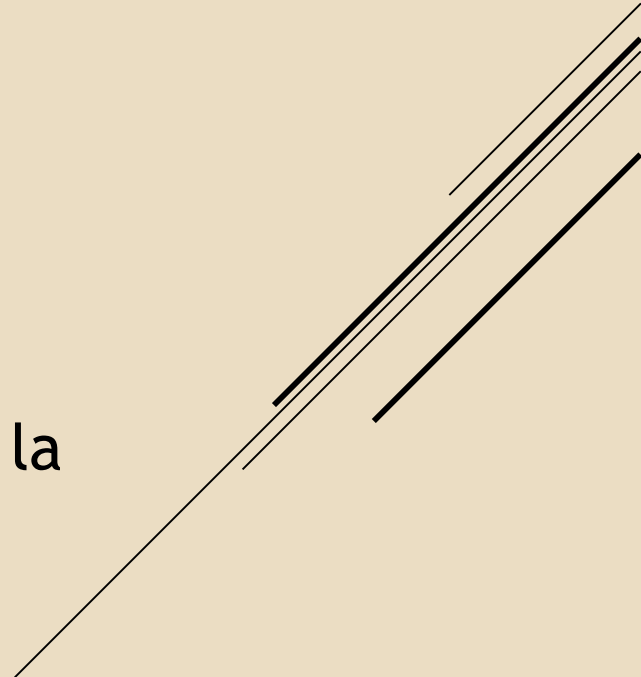
- ❑ PAS BESOIN DE PASSER UN EXAMEN juste un contrat renouvelable deux ans
- ❑ Les Tunisiens diplômés en médecine sont semble-t-il parmi les plus qualifiés, nous en donnons pour preuve les brillants résultats obtenus lors de la fameuse épreuve de vérification des connaissances (EVC) nécessaire pour travailler en France, pour ceux qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger



Beaucoup de médecins Tunisiens, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, exercent entre la France et La Tunisie.



L'EXODE DES MÉDECINS TUNISIENS s'est ainsi organisée

- ▶ Entre 2017 et 2018, environ **600 médecins spécialistes** ont quitté les hôpitaux publics en Tunisie pour aller travailler à l'étranger.
 - ▶ en 2020 : **490 médecins hospitalo-universitaires** ont quitté la Tunisie.
- 

Migration des personnels de santé



Le contexte

- ▶ **La migration des professionnels de la santé** est un phénomène préoccupant à cause de son impact sur le système de santé.
- ▶ La santé publique en Tunisie est **en déperdition** à cause de cette **fuite croissante de ses médecins**.
- ▶ L'exode des médecins tunisiens est **expliqué** par des **conditions de travail défavorables**, une **faible rémunération** et une **instabilité socio politique**, exacerbées depuis la révolution 2011.
- ▶ Ce travail vise à **identifier les problèmes** de cette population .

Les chiffres

2021: l'Institut national de la statistique avait compté 3.600 médecins ayant quitté le pays au cours des 5 dernières années : « soit l'équivalent de 15 promotions d'étudiants en médecine de la Faculté de médecine de Sousse » !

Cependant, les chiffres officiels sont difficiles à collecter.

Seul le CNOM pourrait les fournir en s'associant aux sociétés savantes.



Le pourquoi

Malgré des conditions de vie difficile des médecins tunisiens en France (deux ans à temps plein, déserts médicaux ; Vie précaire et difficulté pour emmener sa famille) les médecins continuent d'immigrer !

Ils voudraient acquérir une Nationalité européenne, changer de paradigme...

Une étude menée par l'Association des médecins tunisiens dans le monde (AMTM) sur un échantillon représentatif de 393 médecins ayant quitté la Tunisie pour pratiquer la médecine ailleurs, démontre que plus de 50% des médecins émigrés envisageraient un retour en Tunisie à certaines conditions, notamment si la loi tunisienne leur accordait le droit de travailler en temps partagé avec l'étranger.

Les causes de départ sont multiples

Néanmoins, il faut différencier les causes de départ des **seniors** de celles des **juniors** :

- ▶ En général, les **seniors** partent davantage pour des causes pécuniaires ou sanitaires : le salaire d'un médecin professeur chef de service ne dépasse pas les 5000 dinars !
- ▶ Par conséquent les **juniors** n'ont plus d'encadrement, leur formation s'en trouve impactée. Et de plus, ils ne trouvent plus d'image identificatoire valorisée.

LES SENIORS

- ▶ **La faible rémunération** est une cause importante qui pousse les médecins à chercher de meilleures opportunités et une meilleure qualité de vie.
- ▶ Un rapport de l'OMS précise **que la disparité dans les conditions de travail et les salaires** entre pays développés et moins développés joue un rôle attractif en faveur des pays les plus développés.

Salaire d'un professeur chef de service en médecine



Cinq mille500 dinars par mois



©www.ClipartsFree.de

Salaire d'un joueur d'Esperance



CENT mille dinars par mois

Les JUNIORS

THÈSE

Pour le diplôme d'état de

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 21/12/2020 à 10h

par

Ibrahim BEN SLAMA

Né le 16/07/1990 à Sousse, Tunisie

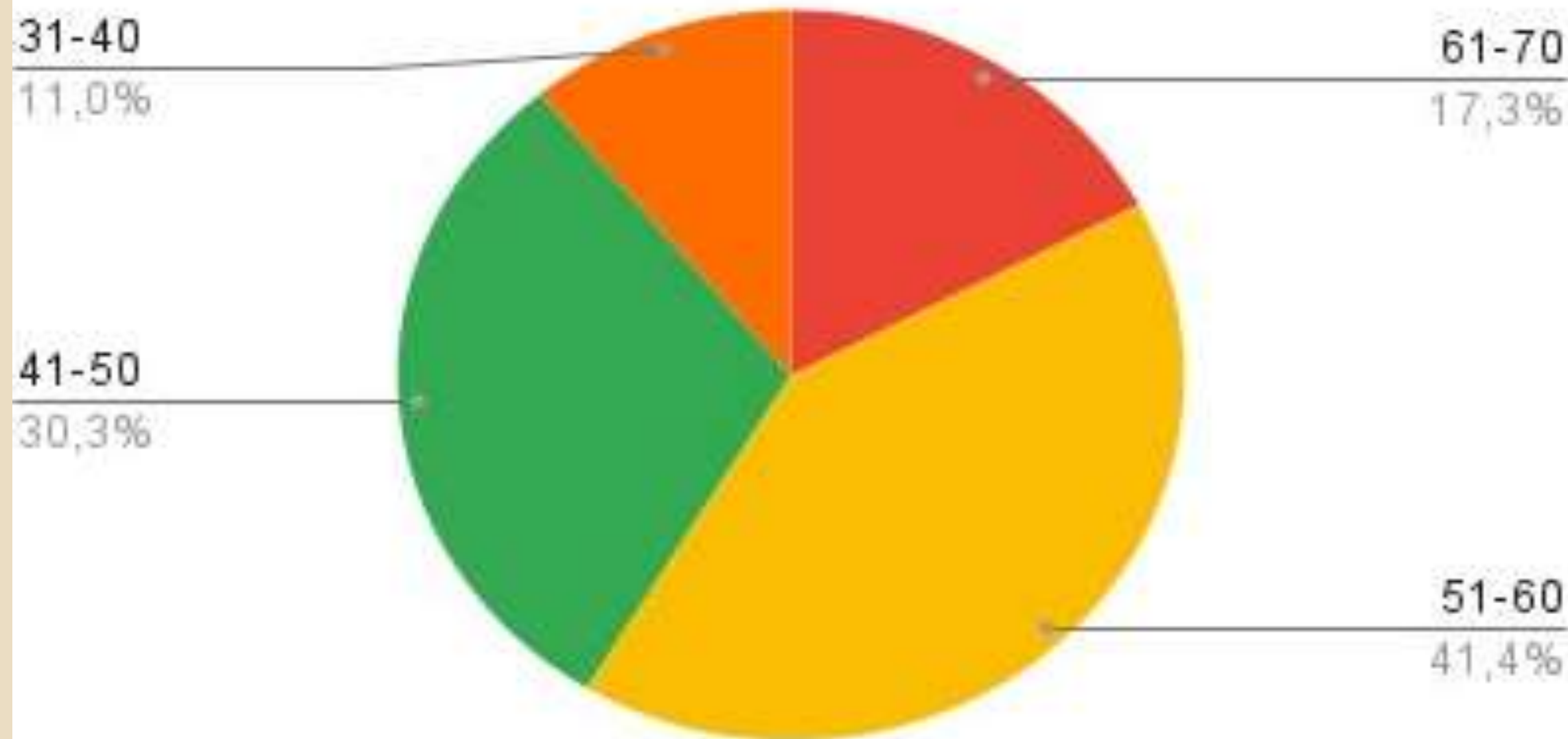
- Crise de la Médecine de famille
- Moins de 100 médecins de famille travaillent en Tunisie / Plus de 1000 diplômés de médecine de famille.
- Deux mois de grève en 2018 avec des revendications non écoutées.

TITRE	LES INTENTIONS D'ÉMIGRATION DES JEUNES MÉDECINS DE FAMILLE: ÉTAT DES LIEUX ET MOTIFS
Mots-clés	Enquêtes et questionnaires, Émigration, Médecine de famille, Satisfaction professionnelle, Santé mondiale, Zone médicalement sous-équipée

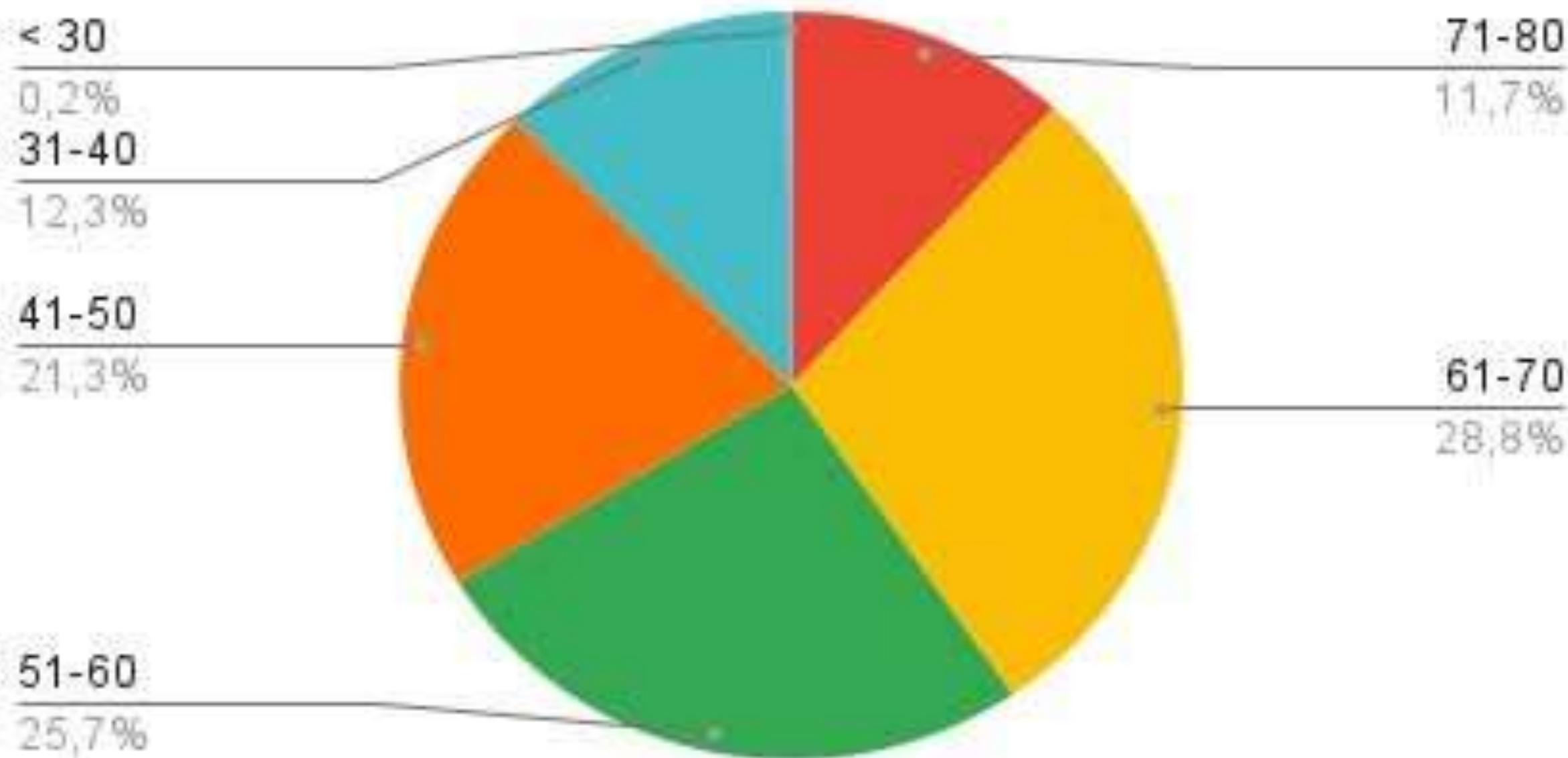
Nb MG LP selon Année de naissance



Âges des MG de SP en exercice - juin 2023



Âges des MG LP en exercice - juin 2023



Médecine de famille : attractivité, contraintes et perspectives du métier tels que perçus par les résidents de la spécialité

Family medicine: attractiveness, constraints and prospects as perceived by residents of the specialty

Wafa Boughzala¹, Anis Hariz¹, Talel Badri², Lamia Ben Hassine¹, Samira Azzabi¹, Narjes Khalfallah¹

1- Service de Médecine interne B, Nicolle/ Faculté de Médecine de Tunis/Université de Tunis El Manar

2- Service de dermatologie, Hopital Habib Thameur/ Faculté de Médecine de Tunis/ Université de Tunis El Manar

RÉSUMÉ

Introduction : La médecine générale était longtemps dépréciée et vécue comme une voie d'échec. La réforme des études médicales en Tunisie a été menée pour revaloriser la médecine générale élevée désormais au grade de médecine de famille (MF). Le but de l'étude était de déterminer les facteurs d'attractivité de la MF, les perspectives et aspirations professionnelles des futurs médecins de famille.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive transversale par un questionnaire anonyme diffusé via une plateforme de questionnaires en ligne du 11 février au 13 avril 2018 ayant ciblé les étudiants en deuxième année de MF à la Faculté de Médecine de Tunis.

Résultats : Nous avons inclus 68 étudiants. L'âge médian était de 26 ans. Le sex-ratio Homme/Femme était de 0,4. La raison initiale du choix du cursus de MF était le parcours court pour aboutir au diplôme de docteur en médecine chez 81% des étudiants. Les principaux facteurs d'attractivité de la MF étaient l'approche globale du patient (59%), la richesse et la variété de la discipline (57%) et le contact humain riche (37%). Les principales contraintes de formation étaient le statut imprécis (85%), l'absence de collège de MF (59%) et la formation insuffisante (50%). Quarante-trois étudiants (63%) voulaient continuer une spécialité à l'étranger. Les principales raisons de cet exode étaient la recherche d'une meilleure qualité de vie (98%), de meilleures conditions de travail (81%), une meilleure formation et encadrement (67%) et une rémunération satisfaisante (41%). Les principales attentes des étudiants étaient l'épanouissement personnel et familial (69%), la possibilité d'exercer le mieux possible son métier (66%) et la rémunération satisfaisante (59%).

Conclusion : La MF devra bénéficier d'un statut défini, d'un cursus adapté, d'une rémunération satisfaisante et de plus d'ambitions pour l'exercice futur.

Mots-clés

Médecine de famille, satisfaction professionnelle, recherche qualitative

SUMMARY

Background : Medical studies reform in Tunisia was conducted to upgrade general medicine, depreciated by the population and experienced by practitioners as a path of failure, thus elevated to the rank of family medicine (FM). The main purpose of our study was to determine the factors of attractiveness of the FM, the prospects and career aspirations of future family physicians.

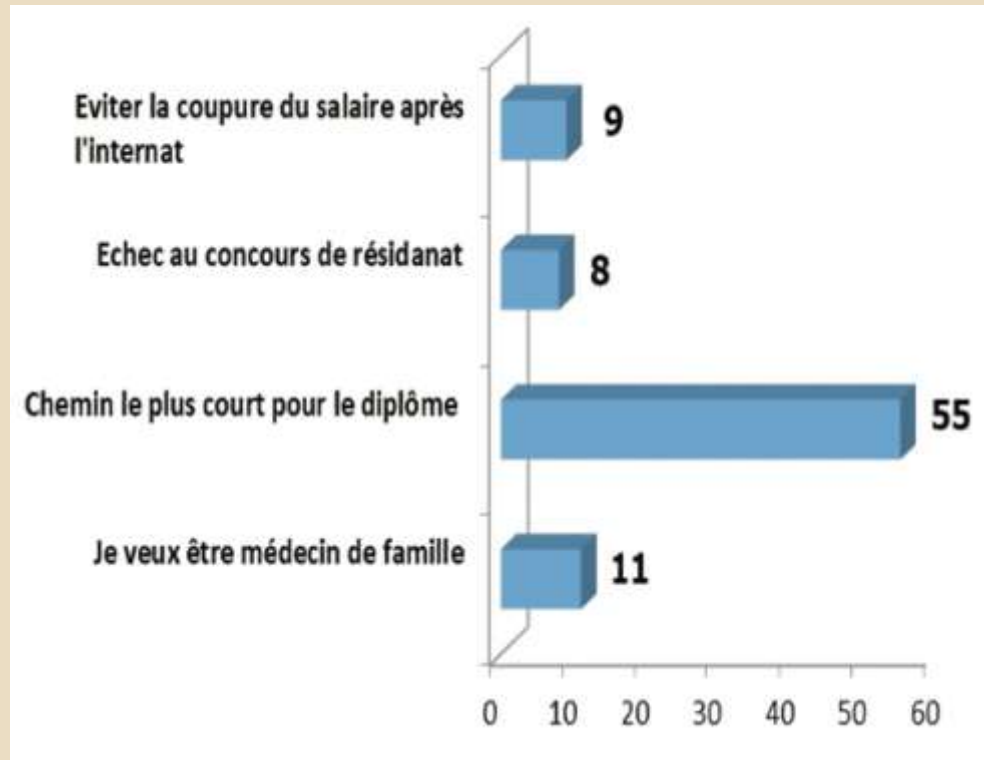
Methods : We conducted a cross-sectional survey by an anonymous questionnaire distributed via an online questionnaire platform from February 11th to April 13th, 2018 that targeted students in the 2nd year of FM at the Faculty of Medicine of Tunis.

Results : We included 68 students. The median age was 26 years. The sex ratio was 0.4. The initial reason for choosing FM was the short course leading up to doctoral degree in medicine in 81% of students. The main factors of attractiveness of the FM were the overall approach of the patient (59%), the richness and the variety of the discipline (57%) and the rich human contact (37%). The main training constraints were the imprecise status (85%), the absence of a college of FM (59%) and the insufficient training (50%). Forty-three students (63%) wanted to continue their career abroad. The main reasons for this exodus were the search for a better quality of life (98%), better working conditions (81%), better training and supervision (67%) and acceptable remuneration (41%). The main expectations of the students were personal and family development (69%), the possibility of exercising at best their job (66%) and acceptable remuneration (59%).

Conclusion : Family medicine must have a defined status, an adapted curriculum, an should be attractive financially and scientifically.

Key-words

Family practice, job satisfaction, qualitative research



Raisons initiales du choix de médecine de famille

Réponses	Nombre d'étudiants	Pourcentage
L'approche globale du patient	40	59%
La richesse et la variété de cette discipline	39	57%
La possibilité d'orientation communautaire	9	13%
Le contact humain riche	25	37%
La gestion des soins primaires	16	24%
Terminer ses études rapidement	3	4%

Facteurs d'attractivité de la médecine de famille

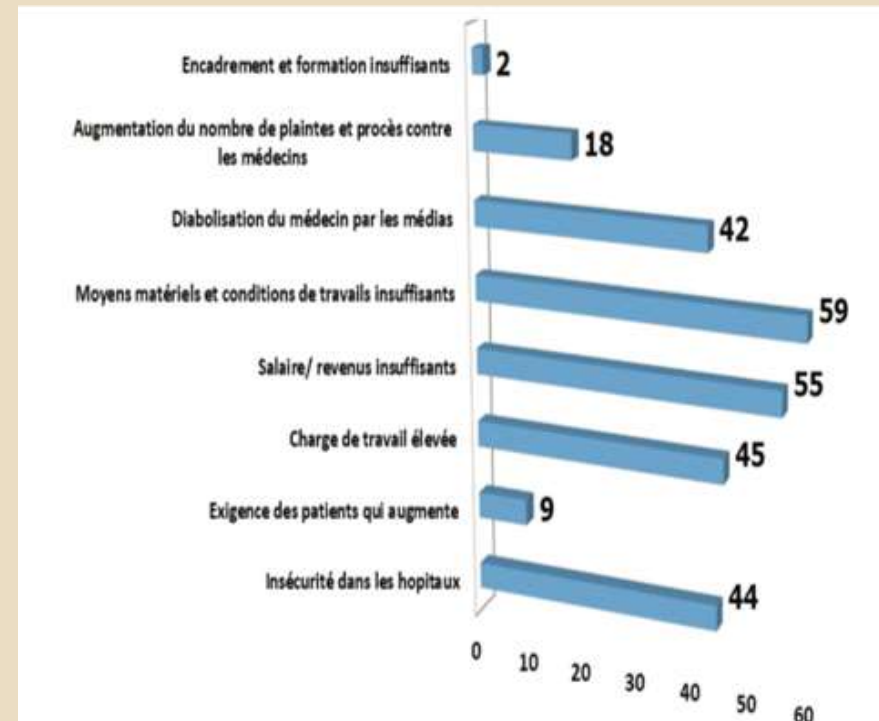
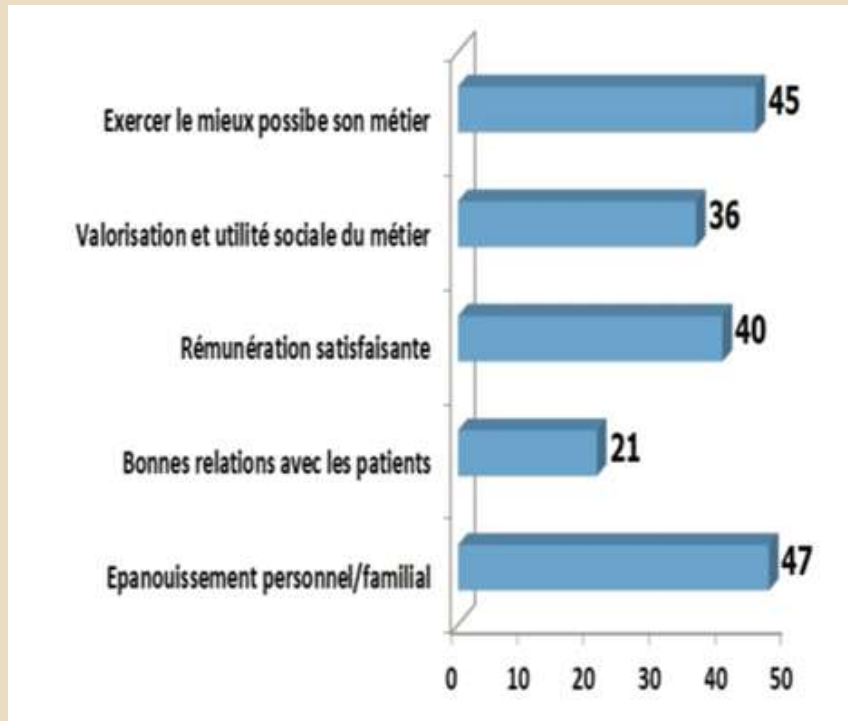
	Bonne impression	Mauvaise impression	Nombre d'étudiants
Est la même impression qu'avant le passage au CSB	2	3	5
N'est pas la même impression qu'avant le passage au CSB	12	4	16
Impression avant le passage au CSB non précisée	14	12	26
Nombre d'étudiants	28	19	47

CSB : Centre de santé de base

Répartition des étudiants selon leur impression
quant aux CSB

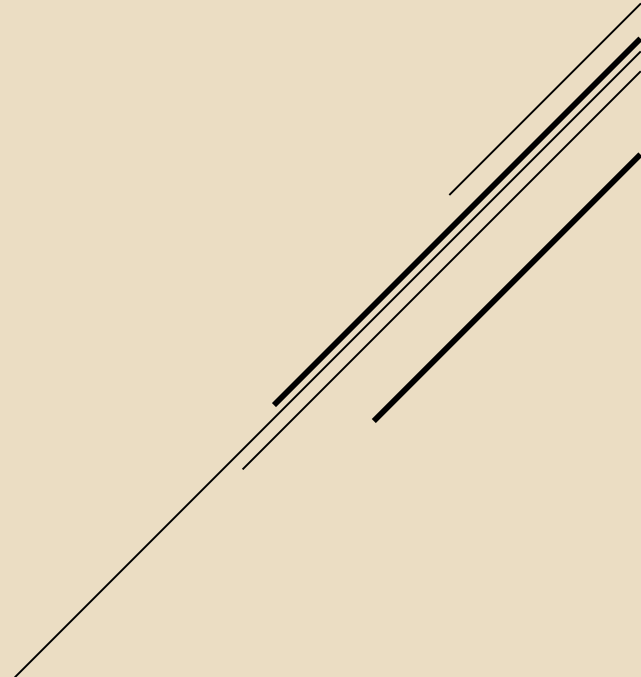


Répartition des étudiants selon leur projets post-études médicales

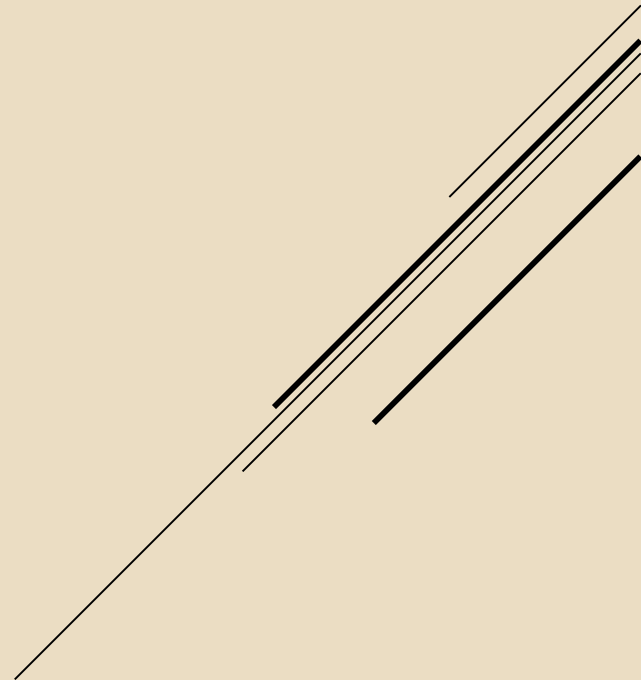


- 1-Principales attentes des futurs médecins de famille
- 2-Principales raisons poussant les médecins à quitter le pays

▸ Choix de la médecine de famille

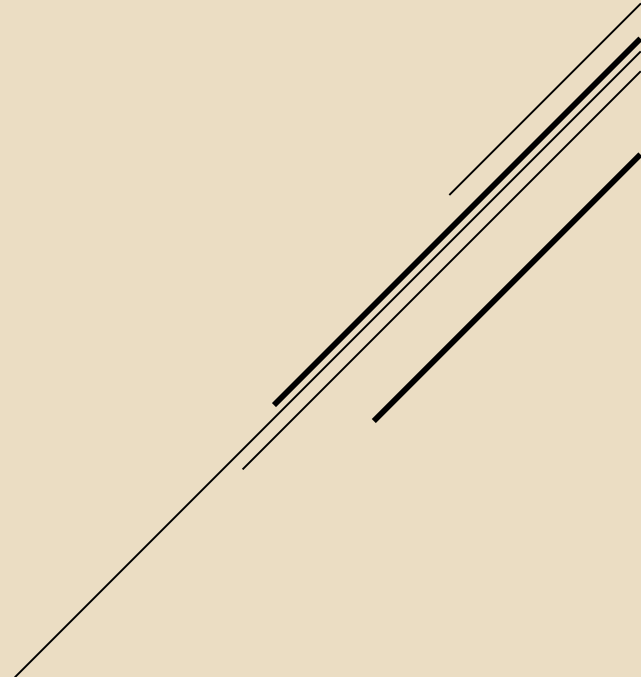


- Un cursus ambitieux



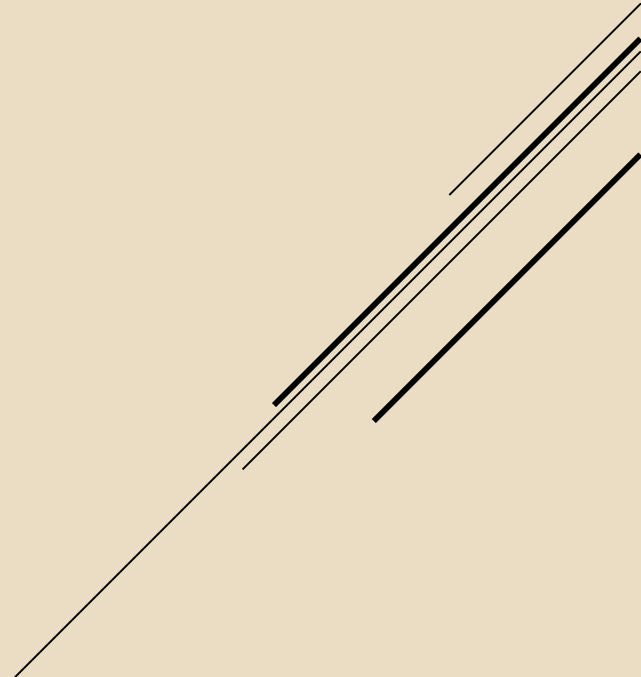
- De beaux stages dans la théorie une belle formation
- Les stages dans les CSB jouent un rôle essentiel dans la formation des futurs médecins de famille, ainsi que leur influence sur le choix ultérieur de devenir médecin de famille.
- La formation en médecine de famille a été compliquée par un statut ambigu pour les étudiants, qui ont été désignés comme "internes de MF" dans certains documents officiels, tandis que le décret de 2018 a stipulé qu'ils étaient soumis aux mêmes dispositions que les résidents en médecine. Ce flou a créé des contraintes et contribué au désintérêt des étudiants pour la médecine de famille, comme observé dans des études similaires en Espagne.

Absence de reconnaissance



- Établir une définition claire du statut du médecin de famille en Tunisie.
- Sensibiliser les encadrants de stages et les étudiants à l'utilisation des ressources pédagogiques disponibles à la FMT, notamment le carnet de stages.
- Offrir une formation continue aux encadrants référents pour répondre aux besoins de formation des étudiants en médecine de famille.
- Imposer un stage précoce en centre de soins de santé primaires pendant l'externat pour améliorer l'image de la médecine de famille et accroître son attrait.
- Créer des opportunités de carrière hospitalo-universitaire pour les médecins de famille intéressés.
- Améliorer les conditions matérielles des médecins de famille, y compris une rémunération satisfaisante.

- Les causes professionnels de départ



Les Causes professionnelles



1/ causes liés
aux conditions
de travail



2/ Les agressions
répétitives



3/absence
d'une protection
juridique



4/le manque de
personnel

1/ CAUSES LIÉS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL



2/ CAUSES LIÉS AUX AGRESSIONS



A LA UNE POLITIQUE ECONOMIE SOCIETE SPORT AUTO TRIBUNE CULTURE MEDIA CONSO VIDEOS

SOCIETE TUNISIE

A propos de l'agression du personnel médical à l'hôpital Kheireddine à la Goulette

🕒 29 SEPTEMBRE 2023

👁 Stop! 💬 1 ❤ 0



3/ ABSENCE DE PROTECTION JURIDIQUE

La Presse.tn

Vendredi 27 Octobre 2023



ACTUALITÉ

oored
مور عالمك



Après plus de quatre années, le verdict dans l'affaire des quinze nourrissons décédés au centre de maternité et de néonatalogie Wassila-Bourguiba à La Rabta a été rendu. Deux des trois accusés dans cette affaire ont écopé de 10 ans de prison, alors que le troisième a été acquitté. Même si le jugement n'a pas d'effet exécutoire immédiat et qu'il peut faire l'objet

EN CE MOMENT

Guerre en Palestine : Le massacre de Gaza entre dénonciation et silence complice

Le verdict dans le drame des nourrissons à la Rabta enfin prononcé: La vérité a-t-elle été dévoilée ?

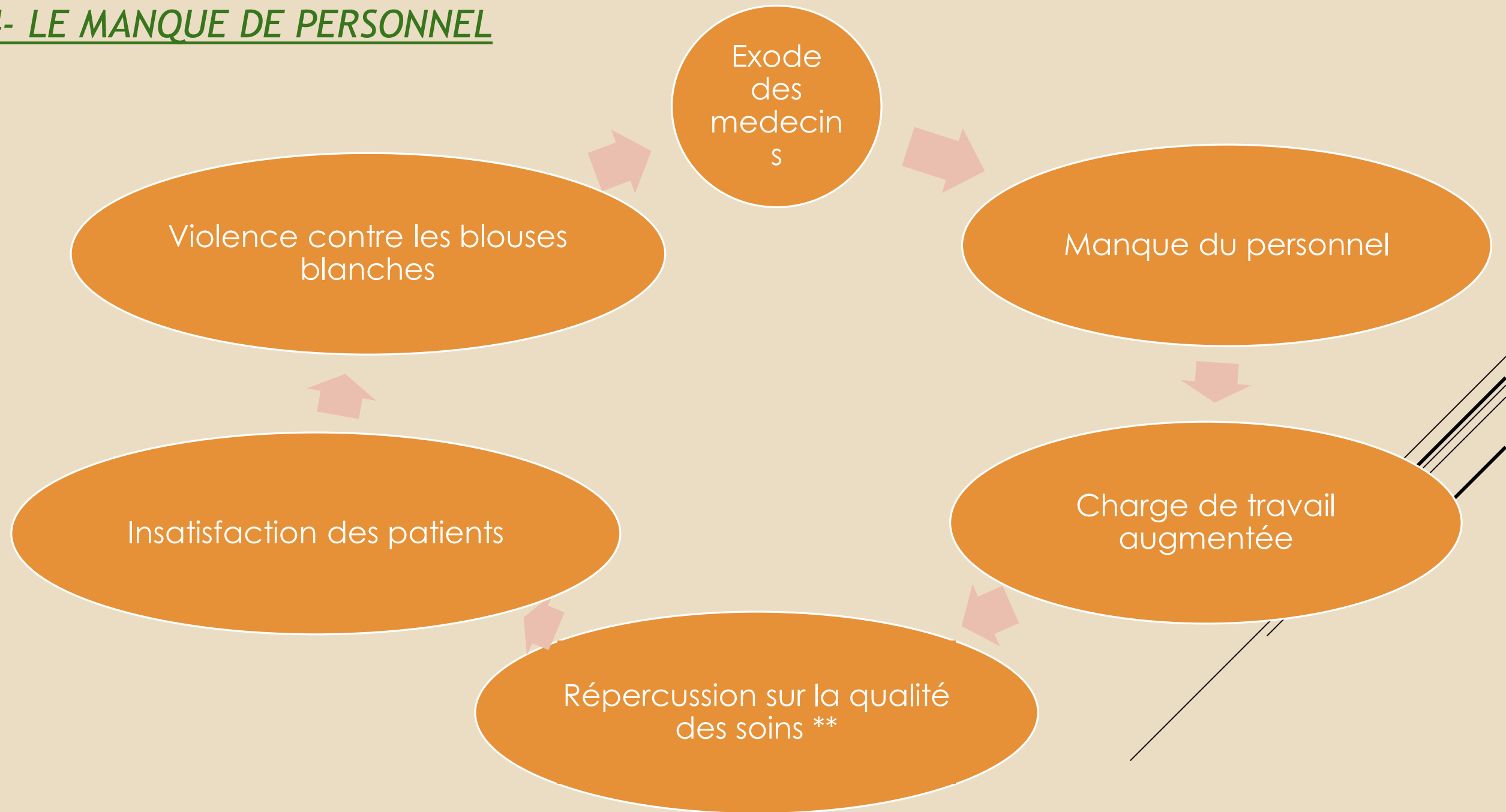
Par La Presse avec TAP Publié sur 09/07/2023

EDITORIAL



Activer Wind

4- LE MANQUE DE PERSONNEL



Les Causes socio-politiques :

- ▶ La crise économique qui perdure dans le pays
- ▶ Instabilité politique et ministérielle
- ▶ Dégradation du service public (transport / éducation)



En guise de conclusion



Mobilité et éthique

Un code de pratique mondial de l'OMS : adopté par la 63^{ème} Assemblée mondiale de la Santé (le 21 mai 2010) "*Code de pratique mondial pour le recrutement international des personnels de santé*"

www.who.int/hrh/migration/.../fr/index.html

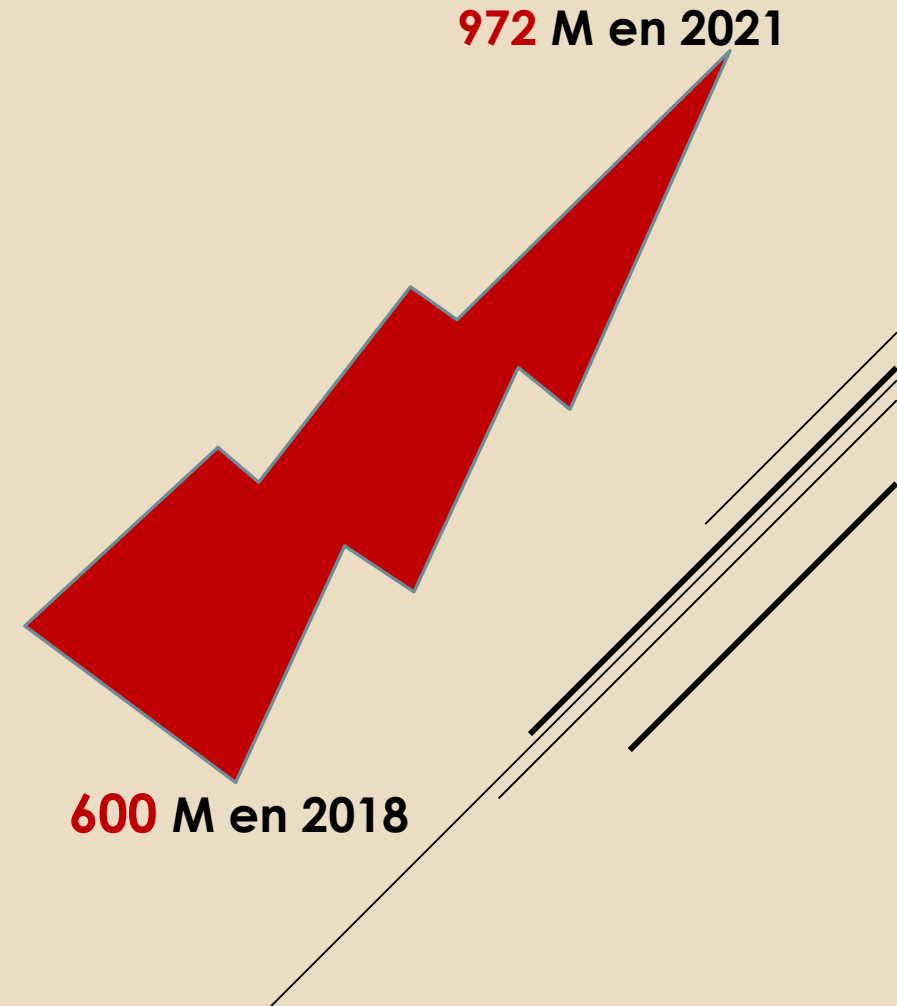
- ▶ La mobilité des professionnels qualifiés, un droit humain fondamental, soulève cependant des questionnements éthiques associés aux migrations internationales.
- ▶ La migration de travailleurs qualifiés est souvent préjudiciable aux pays d'origine (pauvres) car se faisant vers des États riches : elle crée des gagnants et des perdants ! La question est de savoir si et comment les gagnants devraient être sollicités pour réparer le préjudice occasionnés aux perdants.
- ▶ C'est une tâche extrêmement délicate qui reste à débattre.

En Tunisie la situation est grave malgré tout

- ▶ La propagation du phénomène d'immigration des médecins est **très rapide et alarmante**
- ▶ **Malgré les acquis** : La Tunisie a néanmoins jusqu'à aujourd'hui le meilleur ratio d'Afrique de nombre de médecins par 10 000 habitants (26819 pour 12 millions d'Habitants).

Il faut réagir !

- ▶ Être à l'écoute des jeunes et de leurs revendications.
- ▶ Tabler sur la Formation continue
- ▶ Revoir d'**urgence** notre système de santé et de formation.



- ▶ La Tunisie est riche et fière de ses médecins
- ▶ Les médecins se doivent de respecter leur éthique et leur déontologie

- ▶ Nos médecins sont aussi de bons ambassadeurs de la Tunisie.
- ▶ Nous ne sommes plus des exportateurs de terroristes mais des exportateurs de soins.

- Année 2023 plus de départs que d'inscrits (nom)
 - Malaise dans la société ,mal être general
 - Hédonisme intolerance a la frustration
 - Ce phénomène de migration concerne tous les jeunes
 - L'herbe est plus verte ailleurs et surtout la transhumance
 - Paradigme des jeunes "ici et maintenant"
 - Plus de redevabilité envers son pays ni envers ses parents
- 



Merci pour votre attention